

Emitir resolución de recursos

1. Generar resolución de recursos

Digitador	Gabriel Rodríguez Arias				
Fecha/hora gestión	14/05/2026 07:19		Fecha/hora resolución	14/05/2026 11:43	
* Procesos asociados	Recursos		Número documento	8072026000000820	
* Tipo de resolución	Fondo				
Número de procedimiento	2026LY-000007-0001102102		Nombre Institución	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL	
Descripción del procedimiento	ADQUISICIÓN DE SERVICIO DE ALQUILER DE UNIDADES DE PRESIÓN CONTINUA CPAP Y UNIDAD DE PRESIÓN POSITIVA BIPAP				

2. Listado de recursos

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8002026000000823	16/04/2026 22:38	JONATHAN PACHECO RAMOS	PULMONAIR COSTA RICA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	Parcialmente con lugar	Por el fondo
8002026000000824	16/04/2026 22:02	LUIS GUILLERMO HERNANDEZ ROJAS	INNOVADORA MEDICA SOCIEDAD ANONIMA	Rechazo de plano por improcedencia manifiesta	Por falta de fundamentación
8002026000000822	16/04/2026 20:47	MARIA GABRIELA HERRERA ACOSTA	PRAXAIR COSTA RICA SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con lugar	Por el fondo
8002026000000809	15/04/2026 20:18	ALICIA PATRICIA MURILLO SOTO	AMIMED SALUD SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con lugar	Por el fondo
8002026000000802	15/04/2026 15:39	HUBERT JOSUE CHAVES ROMERO	ANCAMEDICA SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con lugar	Por el fondo

Emitir el por tanto de la resolución	☐
--------------------------------------	--------------------------

3. *Resultando

I- El 06 de abril de 2026, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) publicó el pliego de condiciones del procedimiento de compra 2026LY-000007-0001102102, para la adquisición del servicio de alquiler de unidades de presión continua CPAP y unidades de presión positiva BiPAP.
II- El 15 de abril de 2026, mediante los documentos 8002026000000802 y 8002026000000809, las empresas Ancamedica Sociedad Anónima y Amimed Salud Sociedad Anónima interpusieron, respectivamente, recursos de objeción contra el pliego de condiciones del procedimiento indicado.
III- El 16 de abril de 2026, mediante los documentos 8002026000000822, 8002026000000824 y 8002026000000823, las empresas Praxair Costa Rica Sociedad Anónima, Innovadora Médica Sociedad Anónima y Pulmonair Costa Rica Sociedad de Responsabilidad Limitada interpusieron, respectivamente, recursos de objeción contra el pliego de condiciones del procedimiento indicado.
IV- El 20 de abril de 2026, mediante documento 8052026000000556, la División de Contratación Pública confirió audiencia especial a la CCSS respecto de los recursos de objeción interpuestos.
V- El 30 de abril de 2026, mediante documento 8062026000001074, la CCSS atendió la audiencia especial conferida.
VI- La presente resolución se emite dentro del plazo de ley, habiéndose observado en su trámite las prescripciones legales y reglamentarias correspondientes.

4. *Considerando

Recurso 8002026000000823 - PULMONAIR COSTA RICA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA

I- Deber de fundamentación

En materia de contratación pública, este deber exige respaldo técnico y/o demostrativo de las argumentaciones presentadas por quienes objetan un pliego de condiciones, de manera que resulta fundamental considerar las pautas que al respecto ofrece la Ley General de Contratación Pública (LGCP) y su Reglamento (RLGCP).

Los artículos 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 246 y 254 del RLGCP, enfatizan la necesidad de que cualquier recurso se encuentre debidamente fundamentado. Este deber implica que deben acompañarse de pruebas sólidas y estudios técnicos para desvirtuar los criterios de la Administración o respaldar las afirmaciones de quienes los presentan.

Además, los recursos deben identificar claramente las normas y los principios de contratación pública que consideren infringidos, vulnerados o inobservados. De incumplir estos requisitos mínimos, estarán sujetos al rechazo de conformidad con el artículo 87 de la LGCP y el inciso c) del artículo 245 de su Reglamento. Esto se debe a que los actos de la Administración, incluido desde luego un pliego de condiciones, se presumen válidos y, para poder desvirtuar esa presunción, quien objeta debe presentar pruebas suficientes y técnicamente respaldadas como sustento de sus afirmaciones. Simples consideraciones de forma o fondo, carentes de respaldo técnico, no resultan admisibles dentro del marco del régimen recursivo.

El deber de fundamentación en la contratación pública, es pues un elemento esencial en garantía de la transparencia y la preservación de la legalidad en los procedimientos de objeción contra el pliego de condiciones.

II- Elementos esenciales de la prueba

En relación y subyacente al deber de fundamentación, se encuentran las características o virtudes con las que debe contar la prueba para ser válida y efectiva en el contexto legal, esto es, idónea, y básicamente se trata de la legalidad o licitud, la utilidad y la pertinencia.

La legalidad: se refiere a que la prueba debe ser obtenida y presentada de acuerdo con las normas y leyes vigentes, asegurando que con su obtención no se vulneren derechos fundamentales de las partes involucradas. Esto implica que debe haber sido recolectada de manera que respete el marco legal establecido, evitándose cualquier tipo de nulidad por irregularidades en su obtención.

La utilidad: se trata de la capacidad de la prueba para contribuir de manera efectiva a la resolución del caso. Esto significa que debe tener un impacto significativo en la comprensión de los hechos y en la decisión final. No basta con que sea legal, debe ser capaz de aportar información relevante para esclarecer los puntos en disputa. Por lo tanto, se debe evaluar si la prueba realmente añade valor al caso o si, por el contrario, resulta irrelevante.

La pertinencia: implica que la prueba debe estar relacionada directamente con el tema de fondo y los hechos que se están alegando en el caso. Esto significa que la prueba debe tener un vínculo (nexo de causalidad) claro con los argumentos presentados por las partes y debe ser capaz de demostrar o refutar los puntos que se están discutiendo. La falta de pertinencia puede llevar a que la prueba sea desestimada, ya que no contribuiría a la resolución del conflicto legal y/o técnico que se está abordando.

El deber de fundamentación en contratación pública, exige entonces que "(...) Los recursos se presentarán debidamente fundamentados y con la prueba idónea (...)". Sobre la prueba idónea el artículo 246 del RLGCP, establece que "(...) Cuando el recurrente discrepe de los estudios que sirven de motivo a la decisión administrativa, deberá rebatir esos estudios en forma razonada, aportando criterios emitidos por profesionales calificados en la materia que los desvirtúen. / Los criterios aportados deberán constituir prueba idónea y pertinente para efectos de acreditar las afirmaciones de quien impugna o desvirtuar los análisis de la Administración. La presentación de una prueba suscrita por un profesional competente, será valorada conforme a las reglas de la ciencia y técnica pertinentes por parte de quien resuelva. (...)".

Respecto del tema de la prueba y su vinculación al deber de fundamentación, se recomiendan las siguientes resoluciones: R-DCA-SICOP-00171-2022 del 15 de junio de 2022; R-DCA-01365-2021 15 de diciembre de 2021; R-DCA-1270-2019 del 09 de diciembre de 2019; R-DCA-1149-2019 del 12 de noviembre de 2019; R-DCA-0557-2019 del 14 de junio de 2019; R-DCA-0508-2019 del 29 de mayo de 2019; R-DCA-0663-2018 del 22 de enero de 2018; R-DCA-0008-2018 del 10 de enero del 2018; R-DCA-668-2012 del 14 de diciembre de 2012; y R-DCA-577-2008 del 29 de octubre de 2008.

Bajo estas consideraciones jurídicas, corresponde seguidamente analizar cada uno de los extremos objetados, valorando en cada punto si las recurrentes cumplen efectivamente con la carga de fundamentación y prueba exigido por el ordenamiento jurídico, así como la suficiencia de las justificaciones técnicas aportadas por la Administración.

III- El allanamiento de la Administración

En materia de recursos de objeción, según lo dispuesto en el artículo 89 de la LGCP y el 249 de su Reglamento, la Administración puede allanarse total o parcialmente a las pretensiones o requerimientos del objetante, siendo de su entera responsabilidad hacerlo, previa valoración y justificación técnica.

En caso de proceder la licitante a realizar modificación cartelaria originada por el allanamiento parcial o total, deberá otorgarle la publicidad respectiva en los términos que exige la normativa vigente, de tal modo que sea de conocimiento de los potenciales oferentes.

IV- Recurso de objeción interpuesto por Pulmonair Costa Rica S.R.L.

1- Sobre el apartado Condiciones Generales para ambas líneas CPAP y BiPAP, inciso 6

Criterio de la División

El pliego de condiciones solicita "6. *Equipo profesional de visita domiciliar con al menos 5 años de experiencia en Programas del Sueño y preparación académica en Estudios y Terapia del Sueño. Presentar CV y certificaciones de al menos 4 profesionales con estas condiciones. Dichos profesionales deberán ser Terapeutas Respiratorios*", sin embargo la empresa objetante considera que esta exigencia excede lo estrictamente indispensable, ya que el servicio al ser por demanda, puede ser coordinado eficientemente por un solo especialista experimentado y obligar a los oferentes a mantener una planilla de cuatro especialistas altamente perfilados genera costos fijos innecesarios que afectan el equilibrio económico y limitan la participación.

Aporta la empresa objetante criterio técnico emitido por la Licenciada en Terapia Respiratoria Verónica Morera Zúñiga.

La recurrente solicita sean reformuladas las especificaciones técnicas a efectos de permitir que el equipo de visita domiciliar se integre de manera proporcional y acorde con las necesidades reales del objeto contractual de la siguiente forma: "un (1) *coordinador de visita domiciliar, profesional en Terapia Respiratoria con al menos cinco (5) años de experiencia en funciones de coordinación y supervisión en Programas del Sueño, y los profesionales licenciados en Terapia Respiratoria que se requiera para la visita adecuada de los pacientes que incorpore el contrato*" y propone la siguiente redacción: "CONDICIONES GENERALES PARA AMBAS LÍNEAS CPAP Y BiPAP (SERVICIO TÉCNICO Y MANEJO DE DATOS)" en los siguientes términos: "6. *El contratista deberá contar con el equipo profesional de visita domiciliar el cual, deberá estar conformado por los siguientes integrantes: - 1 (un) coordinador de visita domiciliar: Profesional en Terapia Respiratoria con al menos 5 años de experiencia en el puesto de coordinación y supervisión en Programas del Sueño con tratamiento de CPAP y BiPAP. Deberá presentar CV que demuestre tal condición. - Soporte Clínico de campo: Conformado por los Licenciados (as) en Terapia Respiratoria que se requieren para una adecuada atención de los pacientes que se incorporen al contrato en concurso. Deberá presentar CV que demuestre tal condición.*"

La Administración considera que es necesario y de interés tanto para la licitante como para el interés público, el contar con profesionales en Terapia Respiratoria, pues serán los que mensualmente visitarán a los pacientes que tienen indicado tratamiento con presión positiva y serán los responsables de valorar clínicamente el estado actual de cada paciente, adherencia al tratamiento, uso adecuado de los tratamientos inhalados, uso adecuado del equipo de presión positiva, brindar recomendaciones en cuanto a la colocación de la interfase, cuidados del equipo y sus accesorios, entre otros.

Debido a lo anterior, considera la licitante que resulta de vital importancia que los terapeutas respiratorios cuenten con experiencia y formación académica en estudios y terapia del sueño, como propiamente en programas del sueño, unido a que serán los profesionales los responsables de indicar a cada paciente cómo solucionar posibles problemas que se puedan presentar durante la terapia, así como mejorar su higiene del sueño. Aunado a lo anterior, agrega que la disponibilidad permanente está justificada pues dichos profesionales atenderán 1300 pacientes que estarán incluidos en el programa.

La Administración señala que procederá a modificar el inciso con la siguiente redacción: *“Equipo profesional de visita domiciliar con al menos 3 años de experiencia en Programas del Sueño y preparación académica en Estudios y Terapia del Sueño. Presentar curriculum vitae y certificaciones que demuestren estas condiciones. Dichos profesionales deberán ser Licenciados en Terapia Respiratoria. Tanto el curriculum como las certificaciones deberán ser presentadas antes del inicio de la ejecución contractual”*.

Si bien el alegato de la recurrente versa sobre el requerimiento que considera su representada resulta ser excesivo y desproporcionado pues el pliego exige contar con al menos cuatro (4) profesionales en Terapia Respiratoria y propone quien recurre una modificación a la redacción para que se solicite un (1) coordinador de visita domiciliar; la Administración ha desarrollado ampliamente las necesidades de solicitar profesionales en Terapia Respiratoria entre otras ha indicado la disponibilidad permanente de contar con dichos profesionales para la atención de los 1300 pacientes que estarían incluidos en el proyecto o de garantizar la adecuada atención domiciliar, proponiendo la licitante una modificación a la cláusula la cual elimina las certificaciones de contar con al menos 4 profesionales y reduciendo el tiempo de años de experiencia (pasando de 5 a 3 años), este órgano contralor considera necesario reafirmar que si bien la Administración es conocedora de sus necesidades y como tal puede proponer los ajustes que considera oportunos y convenientes al pliego de condiciones, queda bajo responsabilidad única y exclusiva de la licitante, las razones y justificaciones sobre la procedencia de la modificación que planteó, la cual se entiende fue debidamente valorada y analizada por la licitante.

Por lo expuesto anteriormente lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso y de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

2- Sobre Condiciones Generales para ambas líneas CPAP y BiPAP, Servicio Técnico y Manejo de datos, inciso 7

Criterio de la División

El pliego de condiciones indica: *“7. Será una variable excluyente y no subsanable lo siguiente: a. Contar con taller especializado de servicio técnico e ingenieros o personal calificado para reparaciones o revisiones, certificados por fábrica, con experiencia de al menos 5 años con la marca representada. El posible adjudicatario deberá contar con la patente o permiso municipal correspondiente de acuerdo con la actividad que desarrolla. Durante el periodo de la recomendación técnica, el taller especializado del servicio técnico se le realizará una visita de campo para constatar que el posible contratista cuente con el mismo”*.

La empresa recurrente señala que la patente comercial es un requisito de ejecución que debe exigirse únicamente al contratista adjudicado y no un requisito de admisibilidad para descalificar oferentes durante la apertura, por lo que solicita modificar el apartado de la siguiente manera; *“se solicita modificar el apartado 7. a) objetado, a efectos de que se precise que dicho requisito corresponde al contratista en fase de ejecución, en los siguientes términos: a. (...) El contratista deberá contar con la patente o permiso municipal correspondiente de acuerdo con la actividad que desarrolla. (...)”*.

La Administración al atender la audiencia otorgada propone la siguiente modificación: *“Será una variable excluyente y no subsanable lo siguiente: “b.Contar con taller especializado de servicio técnico e ingenieros o personal calificado para reparaciones o revisiones, certificados por fábrica, con experiencia de al menos 5 años con la marca representada. El posible adjudicatario deberá contar con la patente o permiso municipal correspondiente de acuerdo con la actividad que desarrolla, deberá ser presentada, ya sea dentro de la oferta bien durante la etapa de la recomendación técnica. Durante el periodo de la recomendación técnica se realizará la visita de campo al taller especializado de servicio técnico para constatar que el posible contratista cuente con el mismo”*.

Como primer aspecto, ha sido criterio reiterado de este órgano contralor que el requisito de licencia comercial (patente municipal) no debe ser un requisito de admisibilidad en los pliegos de condiciones, sino que su verificación debe realizarse en la fase de ejecución del contrato, pues resulta ser un requisito desproporcionado que constituye una barrera injustificada a la libre concurrencia, toda vez que dicho permiso es necesario para el despliegue de la actividad contratada, lo cual ocurre una vez que el contrato se encuentra en firme y en fase de ejecución, es decir, son aspectos verificados en fase de ejecución y no implican la descalificación de los oferentes, ya que no son elementos vinculados en sí respecto del objeto de la contratación y en consecuencia no se relacionan con la idoneidad para atender la necesidad pública, por lo que es claro el deber de la Administración de distinguir entre los requisitos de idoneidad del oferente y los requisitos de inicio de operaciones (ver en esta línea resoluciones R-DCP-0048-2026, R-DCP-01221-2025, R-DCP-01091-2025).

Como segundo aspecto, si bien la Administración propone modificar la cláusula e indica que incorporará la siguiente redacción *“la patente o permiso municipal correspondiente de acuerdo con la actividad que desarrolla, deberá ser presentada, ya sea dentro de la oferta bien durante la etapa de la recomendación técnica”*, tal y como se indicó en el párrafo anterior, el solicitar la patente municipal como requisito de admisibilidad resulta ser desproporcionado y no implica descalificación del oferente pues no es un elemento vinculado al objeto de la contratación, considera este órgano control que en la redacción propuesta por la Administración se evidencia una contradicción o falta de precisión, pues cita en la misma que la patente municipal puede ser presentada dentro de la oferta o recomendación técnica, siendo un aspecto que como se indicó anteriormente, que corresponde a la etapa de ejecución contractual, por lo que la Administración no debe incorporar dicha redacción.

Se **declara con lugar** este extremo del recurso, para efectos de que la Administración ajuste el contenido del pliego de condiciones a lo indicado previamente.

Por todo lo expuesto previamente se declara **parcialmente con lugar** el recurso interpuesto por **PULMONAIR COSTA RICA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA**.

V- Recurso de objeción interpuesto por Innovadora Médica S.A.

Criterio de la División

La empresa objetante dirige su inconformidad contra la condición administrativa prevista en el apartado 3.1 del pliego de condiciones, relativa a la acreditación de experiencia en el uso y manejo de equipos de presión positiva.

En particular, cuestiona el requisito que permite demostrar dicha experiencia mediante carta del fabricante o mediante la acreditación de al menos tres (3) años de experiencia, respaldada con dos cartas de recomendación o documentos contractuales, al estimar que tal exigencia no refleja la complejidad operativa del servicio requerido.

Como fundamento, sostiene que el objeto contractual implica una gestión integral de terapia respiratoria domiciliaria, incluyendo instalación, mantenimiento, atención de pacientes, coordinación clínica y resolución de incidencias, por lo que propone que se exija experiencia específica en servicios brindados directamente a la CCSS al menos cuatro (4) años consecutivos.

No obstante, en cuanto a la prueba, la recurrente sustenta su planteamiento principalmente en valoraciones propias sobre la complejidad operativa del servicio, sin aportar estudios técnicos independientes, criterios profesionales especializados o prueba objetiva idónea que permita acreditar que el requisito contenido en el pliego actualmente vigente resulte insuficiente, desproporcionado o contrario al interés público.

Por su parte, la Administración, al atender la Audiencia Especial, rechazó expresamente la modificación pretendida, señalando que el requisito establecido responde a más de dieciséis (16) años de experiencia institucional en este tipo de contrataciones, permitiendo razonablemente verificar la idoneidad técnica de los oferentes sin incurrir en restricciones indebidas a la libre concurrencia.

Asimismo, indicó que limitar la experiencia exclusivamente a contrataciones previas con la CCSS generaría una reducción artificial del mercado potencial, afectando injustificadamente la participación de oferentes técnicamente capacitados, en contravención de los principios de proporcionalidad, razonabilidad e igualdad de trato.

En ese sentido, esta División estima que la recurrente no logra desvirtuar técnicamente la razonabilidad del requisito dispuesto por la Administración, ni acredita que las condiciones actuales del pliego resultan insuficientes para garantizar la correcta ejecución contractual.

Por el contrario, se observa que la pretensión de la recurrente supondría sustituir una condición razonablemente estructurada por una exigencia significativamente más restrictiva, sin aportar prueba idónea que justifique tal limitación.

Así las cosas, de conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP, en relación con los artículos 246 y 254 de su Reglamento, desarrollados en los considerandos primero y segundo anteriores, se concluye que este extremo del recurso incumple con el deber de fundamentación y prueba exigido por el ordenamiento jurídico.

En consecuencia, conforme a lo dispuesto en el artículo 87 de la LGCP y el inciso c) del artículo 245 de su Reglamento, **procede declarar sin lugar este extremo del recurso.**

Recurso 800202600000822 - PRAXAIR COSTA RICA SOCIEDAD ANONIMA

VI- Recurso de objeción interpuesto por Praxair Costa Rica S.A.

1- Sobre el apartado Condiciones Generales para ambas líneas CPAP y BiPAP, inciso 6

Criterio de la División

El pliego de condiciones solicita “6. *Equipo profesional de visita domiciliar con al menos 5 años de experiencia en Programas del Sueño y preparación académica en Estudios y Terapia del Sueño. Presentar CV y certificaciones de al menos 4 profesionales con estas condiciones. Dichos profesionales deberán ser Terapeutas Respiratorios*”, sin embargo, considera la recurrente que se limita la libre concurrencia ya que la mayoría de los terapeutas con esa experiencia específica ya prestan servicios a las empresas adjudicadas en los únicos tres hospitales Clase A que tienen contratos similares a nivel nacional por lo que solicita modificar el cartel para permitir la presentación de una declaración jurada durante la fase de oferta y que los currículums específicos se presenten únicamente al resultar adjudicado.

La Administración considera que es necesario y de interés tanto para la licitante como para el interés público el contar con profesionales en Terapia Respiratoria, pues serán los que mensualmente visitarán a los pacientes que tienen indicado tratamiento con presión positiva y los responsables de valorar clínicamente el estado actual de cada paciente, adherencia al tratamiento, uso adecuado de los tratamientos inhalados, uso adecuado del equipo de presión positiva, brindar recomendaciones en cuanto a la colocación de la interfase, cuidados del equipo y sus accesorios, entre otros. Aunado a lo anterior, agrega que la disponibilidad permanente está justificada pues dichos profesionales atenderán 1300 pacientes que estarán incluidos en el programa.

Agrega la licitante que resulta de vital importancia que los terapeutas respiratorios cuenten con experiencia y formación académica en estudios y terapia del sueño, como propiamente en programas del sueño, unido a que serán los profesionales los responsables de indicar a cada paciente cómo solucionar posibles problemas que se puedan presentar durante la terapia, así como mejorar su higiene del sueño.

La licitante señala que procederá a modificar el inciso con la siguiente redacción: “*Equipo profesional de visita domiciliar con al menos 3 años de experiencia en Programas del Sueño y preparación académica en Estudios y Terapia del Sueño. Presentar curriculum vitae y certificaciones (elimino: de al menos 4 profesionales con esas condiciones) que demuestren estas condiciones. Dichos profesionales deberán ser Licenciados en Terapia Respiratoria. Tanto el curriculum como las certificaciones deberán ser presentadas antes del inicio de la ejecución contractual*”.

Si bien el alegato de la recurrente versa sobre el permitir la presentación de una declaración jurada durante la fase de oferta y que los currículums específicos se presenten únicamente al resultar adjudicado; la Administración omite referirse a las dos peticiones puntuales previamente indicadas. No obstante, la licitante sí realizó un amplio desarrollo de las necesidades para solicitar profesionales en Terapia Respiratoria entre otras ha indicado que serán los encargados de visitar mensualmente a los pacientes y serán los responsables de valorar el estado actual del paciente, propone la licitante una modificación a la cláusula la cual elimina las certificaciones de contar con al menos 4 profesionales y reduciendo el tiempo de años de experiencia (pasando de 5 a 3 años), este órgano contralor considera necesario reafirmar que si bien la Administración es conocedora de sus necesidades y como tal puede proponer los ajustes que considera oportunos y convenientes al pliego de condiciones, queda bajo responsabilidad única y exclusiva de la licitante, las razones y justificaciones sobre la procedencia de la modificación que planteó, la cual se entiende fue debidamente valorada y analizada por la licitante.

Por lo expuesto anteriormente lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso y de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

2- Sobre el apartado Condiciones Generales para ambas líneas CPAP y BiPAP, inciso 7

Criterio de la División

La objetante señala que el pliego de condiciones exige la patente municipal por lo cual considera su representada que debe incorporarse la presentación del Permiso de Funcionamiento como un requisito de admisibilidad para garantizar el principio de igualdad y demostrar que se cuenta con las autorizaciones para la actividad.

La Administración al atender la audiencia otorgada propone la siguiente modificación: “Será una variable excluyente y no subsanable lo siguiente: “*b. Contar con taller especializado de servicio técnico e ingenieros o personal calificado para reparaciones o revisiones, certificados por fábrica, con experiencia de al menos 5 años con la marca representada. El posible adjudicatario deberá contar con la patente o permiso municipal correspondiente de acuerdo con la actividad que desarrolla, deberá ser presentada, ya sea dentro de la oferta bien durante la etapa de la recomendación técnica. Durante el periodo de la recomendación técnica se realizará la visita de campo al taller especializado de servicio técnico para constatar que el posible contratista cuente con el mismo*”.

Como primer aspecto, la recurrente solicita se incorpore el requisito de presentar el permiso de funcionamiento, no obstante la Administración al atender la audiencia refiere únicamente a la patente o permiso municipal, es decir, no se pronuncia sobre el alegato de la recurrente.

Como segundo aspecto se le recuerda a la licitante que ha sido criterio reiterado de este órgano contralor que el requisito de licencia comercial (patente municipal) y permiso de funcionamiento no deben ser requisitos de admisibilidad en los pliegos de condiciones, sino que su verificación debe realizarse en la fase de ejecución del contrato, por lo cual, si la Administración procede a incorporar el requisito del permiso de funcionamiento debe establecer claramente que será solicitado en la etapa de ejecución contractual.

Como tercer aspecto, si bien la Administración propone modificar la cláusula e indica que incorporará la siguiente redacción “*la patente o permiso municipal correspondiente de acuerdo con la actividad que desarrolla, deberá ser presentada, ya sea dentro de la oferta bien durante la etapa de la recomendación técnica*”, tal y como se indicó en el párrafo anterior, el solicitar la patente municipal como requisito de admisibilidad resulta ser desproporcionado y es un requisito que debe ser verificado en fase de ejecución, sin implicar descalificación del oferente pues no es un elemento vinculado al objeto de la contratación, considera este órgano control que en la redacción propuesta por la Administración se evidencia una contradicción o falta de precisión, pues cita en la misma que la patente municipal puede ser presentada dentro de la oferta o recomendación técnica, siendo un aspecto que como se indicó anteriormente, corresponde a la etapa de ejecución contractual, por lo que la Administración no debe incorporar dicha redacción.

Por lo expuesto, lo que procede es **rechazar de plano** este extremo del recurso.

3- Sobre mantenimiento de equipos

Criterio de la División

Indica la recurrente que el pliego exige un mantenimiento rutinario, pero ciertos modelos no requieren mantenimiento anual por recomendación directa de su fabricante, por lo cual, solicita ajustar el requisito para que el mantenimiento se rija estrictamente por las indicaciones del manual del fabricante del equipo adjudicado, evitando ineficiencias.

La Administración señala que “*Se acepta parcialmente: Con mantenimiento preventivo una vez al año, o bien según indicación del fabricante (se debe indicar en la oferta) de los equipos utilizados que verifique los siguientes parámetros: presiones, flujos, volúmenes, pantalla LED, botoneras, humificador, tarjetas integradas, reloj, lectura de datos, y cualquier fallo que equipo pueda presentar por el uso regular. Con certificación por fabricante del Ingeniero a cargo de dicho mantenimiento, mismo que se debe presentar en la documentación de la oferta. La Empresa entregará un informe anual a la Jefatura de Neumología de la realización del mantenimiento preventivo. El paciente y/o familiar deberá llevar el equipo a dicho mantenimiento a las instalaciones del adjudicatario, cuando el adjudicatario le indique que le corresponde el respectivo mantenimiento preventivo. En el caso que el contratista deba dejarse el equipo, deberá entregar al paciente un equipo con las mismas*

condiciones contempladas en el pliego de condiciones. Instalación y mantenimiento preventivo de equipos en el domicilio del paciente para ambos equipos (CPAP/BiPAP)".

Por lo expuesto anteriormente y conocido el allanamiento parcial de la licitante, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso y de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

4- Sobre centro de atención

Criterio de la División

La objetante señala que el pliego solicita coordinar entregas pero no se establece un mecanismo claro para la atención de pacientes, por lo cual, solicita se incorpore exigir que la empresa oferente cuente con un centro de atención de llamadas (Call Center) disponible 24/7 para emergencias.

La Administración al atender la audiencia especial señala que en cuanto la forma en que la empresa coordine la entrega de los equipos, consumibles, o visitas o cualquier otro aspecto relacionado con la terapia con presión positiva, lo definirá la empresa y lo debe de indicar en la oferta.

Aclara la licitante que en las condiciones técnicas se señalará lo siguiente: *"b) El equipo, así como sus accesorios, se suministrarán en el domicilio del paciente con los medios de transporte técnicos y humanos propios de la empresa adjudicataria, vía llamada telefónica o bien por el medio el cual la empresa adjudicataria deberá indicar en su oferta"*.

Considera este órgano contralor que el alegato de la recurrente versa sobre la atención en casos de emergencia durante las 24 horas del día, sin embargo, la licitante al atender la audiencia refiere a la forma en que la empresa coordine la entrega de equipos, consumibles, visitas o cualquier otro aspecto relacionado con la terapia con presión positiva, pero no solo no atiende el alegato sino que no queda clara en la respuesta de la Administración si esa atención de emergencias que indica la objetante, es un servicio que deberá dar el adjudicatario o no, o si se trata solo de entrega de equipos, consumibles, visitas y otros. Debido a lo anterior, debe analizar la petitoria de la recurrente y precisar en el pliego de condiciones si resulta necesario y pertinente incorporar los términos emitidos en su respuesta. No existe claridad de cómo se atenderán esos casos de emergencia, si dicha atención no será o no parte del objeto de la contratación, cómo será la regulación de este aspecto, por lo que debe verificar la Administración si este aspecto está claramente delimitado.

Por lo expuesto anteriormente y conocido el allanamiento parcial de la licitante, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso y de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

5- Sobre el apartado Condiciones Generales para ambas líneas CPAP y BiPAP, inciso 9

Criterio de la División

El pliego de condiciones establece: *"9. Para casos especiales, si el fiscalizador del contrato requiere de máquinas con modo ST y parámetros más avanzados de ventilación para el tratamiento de pacientes complejos, el proveedor deberá suplir dichas máquinas con parámetros modificables mínimo de frecuencia Respiratoria, Volumen Tidal y Presión de Soporte o Presión Control, sin costo adicional para el Hospital San Juan de Dios"*.

La recurrente considera que dicha cláusula implica que de modo discrecional, cada vez que el contratante así lo considere, puede solicitar al contratista, un equipo de características distintas a las del objeto contractual, lo cual es claramente violatorio de los principios de integridad e intangibilidad patrimonial, por lo cual, solicita se modifique el pliego y se incorpore *"una línea adicional en la que solicite a los oferentes el otro modelo con las características que la administración requerirá para esos casos especiales, por ende, deberá la administración incorporar la documentación necesaria sobre este equipo en específico como fichas técnicas, manuales en español, registro sanitario como EMB, y demás requisitos solicitados para las líneas 1 y 2"*.

La Administración señala que elimina el inciso 9, por lo que es únicamente responsabilidad de la licitante las razones para eliminar dicho inciso y de proceder a realizar la respectiva modificación cartelaria, deberá otorgarle la publicidad respectiva en los términos que exige la normativa vigente, de tal modo que sea de conocimiento de los potenciales oferentes.

Debido a que la Administración señala que eliminará dicho inciso, omite este Despacho pronunciamiento a los alegatos señalados a la adjudicataria por carecer de interés. No obstante lo anterior, se recuerda que queda bajo responsabilidad de la Administración, las razones y justificaciones sobre la procedencia del cambio, el cual se entiende fue debidamente valorado por la licitante y debe proceder a realizar la respectiva modificación cartelaria, deberá otorgarle la publicidad respectiva en los términos que exige la normativa vigente, de tal modo que sea de conocimiento de los potenciales oferentes.

6- Sobre el apartado "La empresa debe cumplir con: (Sin costo adicional para el Hospital San Juan de Dios), inciso 6"

Criterio de la División

El pliego de condiciones solicita *"6. Servicio de asistencia técnica permanente, de información y atención al paciente, las 24 horas del día todos los días del año, incluyendo días feriados, que solventará dudas de funcionamiento y atenderá las averías, a demanda del usuario vía telefónica, con la urgencia que requiera cada caso, sustituyendo el equipo si así fuera necesario. De modo preceptivo se establece que la respuesta eficaz a este tipo de incidencias deberá darse antes de las 5 horas siguientes al aviso del usuario (a través del reporte de visita o del aviso del paciente al Servicio), sin costo adicional para el Hospital San Juan de Dios, este reporte deberá ser entregado junto con el reporte mensual"*.

Debido a lo anterior, la objetante solicita mejorar el requerimiento y se *"incluya el telemonitoreo de los equipos para que el hospital tenga acceso a ver el estatus de cada paciente en tiempo real con monitoreo remoto y en tiempo real, de la forma en que se encuentra estipulado el requerimiento contraría el principio de eficacia y eficiencia"*.

La Administración indica en las Condiciones técnicas se solicita: *"Sistema de información a la Clínica AIRE del hospital que permita el control y seguimiento de los pacientes y prescripciones realizadas con la siguiente información: -Listado mensual de equipos instalados y retirados, -Reporte mensual de cada paciente el cual debe incluir: *Nombre del paciente, *Teléfono, *Dirección exacta, *Fecha de la visita realizada, *Descripción de los hallazgos físicos Clínicos: Signos Vitales (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y saturación de oxígeno), examen físico del tórax completo, *Se debe de evidenciar en el reporte de instalación que se entregaron todos los manuales y que se le explicaron los mismos, *Reeducar en cada visita acerca del manual de rehabilitación pulmonar y reportarlo, *Anotaciones acerca de hallazgo importante encontrado por el profesional encargado de las visitas, como uso del equipo como indicado por médico, número de horas y número de dispositivo y/o serie, modelo y marca, *Se debe de anotar los parámetros que el paciente está utilizando el dispositivo y compararlos con los indicados por el médico, *Toma y Reporte de gases arteriales en caso necesario y según indicación de los encargados de la Clínica AIRE, *Firma del paciente o encargado y del funcionario encargado de la visita, *Se deberá dejar una copia del reporte de la visita mensual al paciente y/o familiares",* por lo cual, procederá a incorporar en dicho apartado lo siguiente: *"Toda esta información puede ser enviada mensualmente ya sea de forma física o bien digital, lo cual se definirá entre ambas partes, antes del inicio de la ejecución contractual, *Estas visitas mensuales deberán ser de forma presencial en el domicilio de cada paciente"*.

Considera este Despacho que existe falta de fundamentación por parte de quien recurre pues no aporta prueba técnica con la cual demuestre que el requisito planteado es necesario para alcanzar el fin requerido por la Administración, o cómo no contar con dicho requerimiento puede

afectar la contratación. Aunado a lo anterior, no logra la objetante desacreditar el requisito solicitado en el pliego de condiciones. Es decir, considera este Despacho que el argumento expuesto por la objetante se encuentra desprovisto de la fundamentación necesaria y el recurrente debía demostrar cómo se le limita o imposibilita injustificadamente la participación con el requerimiento solicitado por la licitante, ya que únicamente se limita a indicar su inconformidad sin que con su solicitud brindara las razones y aportara los elementos probatorios necesarios para acreditar las razones para realizar la modificación que propone. Así las cosas, de conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP, en relación con los artículos 246 y 254 de su Reglamento, desarrollados en los considerandos primero y segundo anteriores, se concluye que este extremo del recurso incumple con el deber de fundamentación y prueba exigida por el ordenamiento jurídico.

No obstante lo anterior, la Administración ha decidido realizar una reforma parcial a dicha cláusula, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso y de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

7- Sobre Entrega

Criterio de la División

La recurrente considera que en el pliego no se indica si es el Hospital el que debe indicar al contratista los parámetros a instalar en el paciente, presión, tiempo de rampa, presión de rampa, tamaño y tipo de mascarilla, se solicita se agregue esta información a la solicitud recibida por cada paciente para que los tiempos de entrega no se vean afectados y se pueda entregar en tiempo y forma, para evitar tener que investigar cuales son los parámetros por cada paciente, por lo cual se debería especificar el proceder en el caso de que en los 2 días hábiles el paciente no responda, o no aparece, por lo que se solicita que se aclare que no habrá penalización en caso de que esto suceda, cuando se dé aviso al hospital para evitar cualquier penalización.

Por tal motivo, la objetante solicita se aclare que no habrá penalización en caso de que esto suceda, cuando se dé aviso al hospital para evitar cualquier penalización.

La Administración aclara que en cuanto el detalle de entrega, el fiscalizador enviará vía correo electrónico toda la información necesaria para el inicio del tratamiento con presión positiva; datos de los pacientes, domicilio, números de teléfono, parámetros del dispositivo, tipo y tamaño de interfase, entre otros.

Sobre el particular, estima este órgano contralor que el planteamiento de la objetante al tratarse de una solicitud de aclaración, conforme lo dispuesto en el artículo 253 de la RLGCP, éstas deben ser presentadas ante la Administración, por lo que al no ser materia de objeción lo que corresponde es **rechazar de plano** este aspecto del recurso. No obstante lo anterior, debe proceder la Administración a incorporar en el pliego de condiciones la aclaración brindada y otorgar la publicidad respectiva de acuerdo a lo estipulado en el referido artículo 93 del RLGCP.

8- Sobre el apartado Condiciones Generales formales para el Contratista

Criterio de la División

Señala la empresa objetante que el planteamiento actual es contrario a los principios de eficacia y eficiencia, así como al de intangibilidad patrimonial, por lo que, solicita *"se delimite este punto para que el paciente sea quien asuma el costo del equipo en caso de daño, pérdida o robo del equipo, ya que se le está dejando la responsabilidad al contratista, por medio de una póliza, pero con respecto a este punto no todas las pólizas amparan el mal uso, robo o deterioro o daño por parte de los usuarios, por ende es clave dejar claro quién será el responsable en alguno de estos casos, por lo que es necesario que se le genere un grado de responsabilidad al paciente, quien al final del día es el usuario final"*.

La Administración rechaza la petitoria de la recurrente pues considera que el Hospital San Juan de Dios no se responsabiliza por el deterioro o pérdida del equipo que se genere con ocasión del contrato, razón por la cual el contratista deberá suscribir póliza de respaldo de los equipos. Agrega que el Hospital San Juan de Dios a efectos de responsabilidad en la relación contractual no genera responsabilidad paciente contratista por deterioro, robo o pérdida del equipo.

Aclara la licitante que en cuanto a lo estipulado en este punto queda sin cambios, ya que, es un equipo alquilado y no un equipo institucional, por lo tanto, la compañía deberá asumir lo estipulado en este punto.

Visto lo expuesto por las partes, considera este órgano contralor que dicha cláusula debe replantearse ya que quien contrata los equipos y el servicio es la Administración.

En esa línea es la licitante quien debe asumir el compromiso frente al contratista, pues la relación contractual es entre el Nosocomio y el contratista, sin embargo, esto no implica que en caso de robo, hurto o deterioro por el uso de los equipos en el domicilio del paciente, el Hospital una vez que ha respondido al contratista por el equipo, no realice ninguna gestión, sino que lo que corresponde es que la entidad licitante analice los mecanismos legales y medidas pertinentes contra el paciente que generó el daño a fin de recuperar el costo del insumo (ver en esta línea resolución R-DCP-SICOP-00152-2024).

Si bien la Administración traslada los equipos a los pacientes usuarios, le corresponde a la licitante velar por el uso adecuado de los equipos estableciendo las medidas para resarcir el daño, por lo cual es claro la obligación del paciente del debido cuidado al equipo facilitado por el Hospital y es el Hospital quien debe establecer el procedimiento para evitar los daños o en su defecto, recuperar el daño ocasionado. Asimismo, es claro que no corresponde al adjudicatario adquirir una póliza para indemnizar el daño ocasionado por el paciente.

Por lo expuesto, se declara **con lugar** este extremo del recurso, debiendo la Administración replantearse la misma ya que quien contrata los equipos y el servicio es la Administración.

9- Sobre Consumibles

Criterio de la División

Indica la objetante que en el pliego de condiciones no se indica el tiempo de cambio de los consumibles (normalmente a 1 año) por lo que solicita se delimite con qué frecuencia se debe cambiar las mascarillas a cada paciente, ya sea 6 meses o 1 año según corresponda, para que todos los oferentes realicen sus análisis de manera equitativa y todos puedan cotizar en las mismas condiciones, lo anterior pues mantener este requerimiento tal como está, puede llegar a ser lesivo del principio de igualdad.

La Administración rechaza el alegato de la empresa recurrente e indica que en las condiciones técnicas se incorporó: *"c) El sistema de conexión entre los aparatos y el paciente (tubos, mascarillas conexiones, circuitos), así como los elementos que presenten riesgo de contaminación y tengan carácter desechable, serán nuevos en cada instalación. En caso de tratarse de no desechables, deberá facilitarse en bolsa estéril debidamente precintada. El cambio de los consumibles se realizará según necesidad del paciente y previa valoración por parte del equipo de visita domiciliar de este Servicio y se notificará al posible contratista vía correo electrónico"* y aclara que *"En cuanto al cambio de consumibles se realizará a petición de este ente fiscalizador y a necesidad de nuestros usuarios, es materialmente imposible definir los tiempos, ya que dependen de la calidad de los consumibles, manipulación de los mismos, cuidados por parte del usuario y educación por parte de la empresa de los cuidados que se deben de tener con el equipo en general"*.

En ese sentido, visto el planteamiento efectuado por el recurrente de frente a lo indicado por la Administración, considera este Despacho que el recurrente al exponer su argumento no ha indicado ni acreditado con los elementos probatorios necesarios, las razones por las que

necesariamente la Administración debe modificar la cláusula bajo análisis y delimitar la frecuencia con la que se deba cambiar los consumibles. No se cuenta por parte del recurrente con una explicación técnica que permita acreditar que el contar con un plazo de 6 meses o de 1 año garantice las condiciones del fin requerido por la Administración.

El argumento expuesto por la objetante se encuentra desprovisto de la fundamentación necesaria y el recurrente debía demostrar cómo se le limita o imposibilita injustificadamente la participación con el requerimiento solicitado por la licitante, ya que únicamente se limita a indicar su inconformidad sin que con su solicitud brindara las razones y aportara los elementos probatorios necesarios para acreditar las razones para realizar la modificación que propone, únicamente se limita a indicar que *"Mantener este requerimiento tal como está, puede llegar a ser lesivo del principio de igualdad"*.

Es mandatorio señalar en este punto, que la carga de la prueba es un deber que corresponde a quien recurre, siendo un elemento básico y primordial al momento de interponer su acción recursiva ante esta sede, de conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP, en relación con los artículos 246 y 254 de su Reglamento, desarrollados en los considerandos primero y segundo anteriores, se concluye que este extremo del recurso incumple con el deber de fundamentación y prueba exigida por el ordenamiento jurídico.

Aunado a lo anterior, sobre el particular, se le recuerda a la empresa objetante que cualquier aclaración debe ser presentadas ante la Administración, por lo que al no ser materia de objeción conforme lo dispuesto en el artículo 253 de la RLGP.

Así las cosas, se **rechaza de plano** este extremo del recurso.

10- Sobre Especificaciones Técnicas, Línea 1, inciso 13

Criterio de la División

La empresa objetante señala que mediante una plataforma virtual se podría visualizar la fuga actual del paciente y poder tomar decisiones clínicas en el momento indicado y se resalta que a dicha plataforma se puede acceder solo con conexión a internet desde cualquier dispositivo (Celular, computador, tablet, etc), por lo cual, solicita se pueda ver mediante un algoritmo de comprobación de ajuste de máscara que le permite al paciente evidenciar si la fuga está controlada y dentro de los parámetros normales.

La Administración acepta parcialmente la petitoria de la recurrente e indica que modificará la cláusula de la siguiente manera: *"El equipo de presión positiva deberá de indicar la fuga ya sea en porcentaje o L/MIN que presente durante la terapia, para la toma de decisiones, en cuanto a la corrección de la misma por parte del usuario y/o clínico"*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

Por todo lo expuesto previamente se declara **parcialmente con lugar** el recurso interpuesto por **PRAXAIR COSTA RICA SOCIEDAD ANÓNIMA**.

VII- Recurso de objeción interpuesto por Amimed Salud S.A.

1- Argumentos generales

En cuanto al recurso de objeción interpuesto por la empresa Amimed Salud S.A., se observa una inconformidad dirigida contra múltiples especificaciones técnicas incluidas en el pliego de condiciones, particularmente en la Línea 1 (CPAP - Presión positiva continua en la vía aérea) -puntos 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26 y 37- y en la Línea 2 (BiPAP - Presión positiva en dos niveles en la vía aérea) -puntos 12, 16, 23, 27, 28, 31, 32, 34 y 36-, así como contra las cláusulas administrativas 3.3 y 3.4 relativas al registro sanitario.

Los cuestionamientos formulados se relacionan, en términos generales, con parámetros de medición, algoritmos de funcionamiento, configuraciones técnicas específicas, condiciones de compatibilidad, formatos de visualización, diseño de interfaz y referencias regulatorias, respecto de los cuales la recurrente sostiene que varias de las exigencias del pliego incorporan características que reproducen, de manera directa o indirecta, funcionalidades o estructuras asociadas a soluciones tecnológicas particulares.

Bajo esa premisa, argumenta que diversas especificaciones no responden estrictamente a requerimientos clínicos o funcionales indispensables, sino a modalidades particulares de implementación, lo que, a su criterio, podría limitar injustificadamente la participación de otros oferentes capaces de satisfacer la necesidad institucional mediante alternativas tecnológicamente equivalentes, en aparente afectación de los principios de libre concurrencia, igualdad de trato, proporcionalidad y razonabilidad.

En sustento de su posición, aporta prueba documental, criterios técnicos especializados, literatura científica y cuadros comparativos orientados a demostrar la existencia de múltiples soluciones disponibles en el mercado que permiten alcanzar objetivos terapéuticos equivalentes mediante configuraciones distintas.

2- Objeción al punto 13 - Línea 1 (CPAP - Presión positiva continua en la vía aérea)

Criterio de la División

La recurrente cuestiona la especificación contenida en el punto 13 del pliego de condiciones, la que exige que el equipo muestre en pantalla el porcentaje de fuga durante la terapia, alegando que dicha formulación privilegia una unidad de medición particular asociada a un fabricante específico, excluyendo alternativas tecnológicas que reportan la misma variable mediante otras unidades clínicamente equivalentes, como filtros por minuto.

Al respecto, manifiesta que dicha exigencia constituye una restricción innecesaria, en tanto el objetivo clínico perseguido corresponde a la monitorización efectiva de fugas, independientemente del formato específico de presentación.

Solicita entonces la modificación de cláusula para que acepte que el equipo muestre la fuga en porcentaje o en valor absoluto (L/min) de manera equivalente.

En respuesta a lo objetado, la Administración manifestó su **allanamiento total respecto de lo objetado**, procediendo a modificar la cláusula originalmente impugnada para que adelante se lea de la siguiente manera: "13. El equipo de presión positiva deberá de indicar la fuga ya sea en porcentaje o L/MIN que presenta durante la terapia, para la toma de decisiones, en cuanto a la corrección de la misma por parte del usuario y/o clínico."

De conformidad con lo expuesto en el considerando tercero de la presente resolución, en materia de recursos de objeción la Administración puede allanarse total o parcialmente a las pretensiones del objetante, bajo su exclusiva responsabilidad y con sustento en la valoración técnica correspondiente.

En virtud de que la modificación introducida por la Administración satisface sustancialmente la pretensión recursiva planteada por la objetante, procede **declarar con lugar el recurso respecto de este extremo del recurso**, debiendo actuar de conformidad con lo establecido en el considerando tercero de la presente resolución.

3- Objeción al punto 14 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

La recurrente objeta la especificación contenida en el punto 14 del pliego, referida a la exigencia de que el equipo disponga de una función de comprobación de CPAP capaz de verificar la efectividad de la presión titulada y efectuar cambios automáticos leves en la presión terapéutica, alegando que dicha redacción reproduce de forma excesivamente específica una lógica operativa propia de determinadas tecnologías comerciales, particularmente asociadas a funcionalidades exclusivas de ciertos fabricantes.

Apunta que la cláusula, al describir una secuencia concreta de funcionamiento y una modalidad particular de ajuste, introduce restricciones innecesarias al exigir una forma específica de implementación tecnológica, en lugar de centrarse en el resultado clínico perseguido, cual es la verificación de la eficacia terapéutica y la posibilidad de ajustes correctivos mediante mecanismos funcionalmente equivalentes.

Indica que existen diversas soluciones tecnológicas en el mercado capaces de cumplir esa finalidad clínica mediante algoritmos distintos de auto-titulación, monitoreo o ajuste, sin necesidad de replicar exactamente la lógica descrita en la especificación del pliego.

En ese contexto, solicita modificar la cláusula para que no exija una lógica temporal predefinida y admita algoritmos de auto-titulación o verificación equivalentes.

Frente a dicho planteamiento, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, procediendo a reformular la cláusula objetada para que en adelante se lea de la siguiente manera: "14. El equipo deberá de disponer de un mecanismo de verificación de la eficacia de la terapia y con capacidad de ajustar la presión automáticamente, o bien dentro de límites definidos por el clínico."

De conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución, tratándose de un allanamiento parcial sustentado en valoración técnica propia de la Administración, corresponde reconocer que la modificación introducida flexibiliza la redacción originalmente impugnada, desplazando el énfasis desde una funcionalidad específica hacia un requerimiento de desempeño clínico más amplio.

4- Objeción al punto 15 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

La recurrente cuestiona la especificación contenida en el punto 15 del pliego, sobre la configuración del equipo para el registro del calibre del tubo o tipo de circuito en medidas específicas de 22 mm, 15 mm y 12 mm, alegando que la inclusión expresa de dichas dimensiones, particularmente la de 12 mm, incorpora una configuración técnica asociada a soluciones comerciales específicas que no necesariamente responde a requerimientos clínicos generales aplicables a la población objetivo.

Señala que la medida de 12 mm corresponde a aplicaciones altamente particulares, como ciertos usos pediátricos o neonatales, por lo que su incorporación como exigencia en el pliego de manera estándar para equipos destinados a terapia en población adulta podría resultar innecesariamente restrictiva, al replicar configuraciones propias de determinados fabricantes en lugar de atender criterios funcionales de compatibilidad efectiva.

En ese sentido, sostiene que lo jurídicamente relevante consiste en garantizar la compatibilidad del equipo con los sistemas de tubería clínicamente pertinentes y comercialmente disponibles para el uso previsto, sin imponer medidas predeterminadas que puedan limitar injustificadamente la participación.

Solicita entonces modificar el pliego para que exija que el equipo sea compatible con los calibres disponibles comercialmente pertinentes para adultos (por ejemplo 15 mm o 22 mm).

Por su parte, en su respuesta a la Audiencia Especial conferida, **la Administración manifestó su allanamiento** reformulando la cláusula para que establezca lo siguiente: "15. El equipo deberá ser capaz de configurarse o ser compatible con los tipos de tubos disponibles, según fabricante, para el adecuado funcionamiento".

Conforme a lo señalado en el considerando tercero de la presente resolución, dicho allanamiento parcial constituye una decisión adoptada bajo la responsabilidad técnica de la Administración, en ejercicio de su competencia para ajustar las especificaciones objetadas.

En razón de que la reformulación adoptada elimina la restricción técnica específica cuestionada y acoge en lo sustancial la pretensión de la recurrente, **procede declarar con lugar este punto del recurso de objeción.**

5- Objeción al punto 16 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

La recurrente cuestiona la especificación contenida en el punto 16 del pliego, relacionada con la función de rampa del equipo, específicamente en cuanto exige que la presión terapéutica aumente de manera progresiva en incrementos de 1 cmH₂O por cada día correcto de uso, alegando que dicha formulación reproduce de forma específica una funcionalidad propietaria correspondiente a determinados fabricantes, en particular el modo "EZ-START" de la línea "DreamStation".

Menciona que dicha exigencia traslada al pliego de condiciones una lógica operativa específica de implementación tecnológica, en lugar de concentrarse en el objetivo clínico perseguido, consistente en facilitar la adaptación y adherencia del paciente al tratamiento mediante mecanismos de reducción y progresión gradual de presión terapéutica.

En ese sentido, se refiere a la existencia de múltiples tecnologías capaces de brindar funciones equivalentes de rampa o adaptación progresiva sin sujetarse a la secuencia temporal o parámetros exactos definidos en la cláusula impugnada.

Solicita, por tanto, que el pliego se modifique para admitir mecanismos funcionalmente equivalentes, sin limitarse a una regla temporal específica o a una modalidad particular de progresión.

A partir de lo anterior, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para que se lea de la siguiente forma: "16. Debe contar con un mecanismo que permita disminuir la presión de la terapia, la cual permitirá mejorar la adherencia al tratamiento con presión positiva; puede ser automática o programable".

De conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución, dicho allanamiento parcial constituye una decisión adoptada bajo la responsabilidad técnica de la Administración, quien flexibilizó la redacción originalmente impugnada al sustituir una modalidad específica de funcionamiento por una exigencia funcional más amplia orientada al resultado terapéutico.

6- Objeción al punto 18 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

La recurrente cuestiona la especificación contenida en el punto 18 del pliego, mediante la cual se exige que el sistema cuente con conexión giratoria tanto en la salida del equipo como en la mascarilla, alegando que dicha formulación impone una configuración física específica que podría restringir injustificadamente la participación de soluciones tecnológicas que alcanzan el mismo resultado funcional mediante diseños alternativos.

Indica que el objetivo clínico relevante consiste en garantizar al paciente un rango adecuado de movilidad durante la terapia, independientemente de que dicha funcionalidad se logre mediante conexiones giratorias integradas en ambos extremos o a través de mecanismos equivalentes, tales como adaptadores o componentes complementarios.

En ese sentido, señala que exigir simultáneamente puntos de giro predeterminados responde a una solución de diseño particular, en lugar de centrarse en el desempeño funcional requerido.

Solicita, por tanto, que el pliego sea modificado para eliminar la obligación de giro simultáneo en ubicaciones específicas, permitiendo soluciones equivalentes que aseguren la movilidad terapéutica requerida.

En atención a lo expuesto, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para que indique lo siguiente: "18. El equipo de presión positiva, deberá tener una conexión giratoria, ya sea, en el equipo, tubo corrugado o en la mascarilla propiamente, con el fin que el usuario tenga un rango de movilidad durante la terapia".

De conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución, dicho allanamiento parcial constituye una decisión adoptada bajo la responsabilidad técnica de la Administración, quien flexibilizó la especificación originalmente impugnada al sustituir una configuración estructural rígida por un criterio funcional más amplio.

7- Objeción al punto 19 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

La recurrente cuestiona la especificación contenida en el punto 19 del pliego, según la cual se exige que el equipo cuente con una opción para comprobar el rendimiento del dispositivo a efectos de identificar errores de funcionamiento técnico de forma rápida, alegando que dicha formulación privilegia una modalidad específica de diagnóstico reactivo o manual asociada a ciertas soluciones comerciales particulares.

Manifiesta que limitar el requerimiento a una "opción" de comprobación activada de forma específica podría excluir tecnologías más avanzadas que incorporan sistemas de autodiagnóstico automatizado, generación de códigos de error, monitoreo interno continuo u otros mecanismos funcionalmente equivalentes para detectar fallas técnicas.

En ese sentido, argumenta que el interés clínico y operativo relevante consiste en garantizar la capacidad efectiva del dispositivo para identificar errores o fallas de funcionamiento, sin imponer una modalidad particular de ejecución diagnóstica.

La recurrente solicita que el pliego sea modificado para permitir la identificación de fallas mediante autodiagnóstico, códigos de error, pruebas guiadas u otros mecanismos equivalentes.

Por su parte, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula de la siguiente forma: "19. Deberá tener la opción de identificar fallas o errores de funcionamiento técnico".

Conforme a lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución, dicho allanamiento parcial constituye una decisión adoptada bajo la responsabilidad técnica de la Administración, quien flexibilizó la redacción originalmente impugnada al desplazar el énfasis desde una modalidad concreta de comprobación hacia un requerimiento funcional más general.

8- Objeción al punto 21 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

La recurrente cuestiona la especificación contenida en el punto 21 del pliego, mediante la cual se solicita que el equipo permita programar manualmente el tipo y la resistencia de la mascarilla utilizada, alegando que dicha formulación incorpora parámetros específicos asociados a determinadas tecnologías propietarias, particularmente en cuanto a la selección expresa de la resistencia.

Señala que exigir una configuración manual de dicha variable podría excluir equipos que realizan la compensación de mascarilla de manera automática mediante algoritmos propios, sin requerir intervención del usuario o del clínico para ingresar parámetros específicos, lo cual podría incluso traducirse en una mayor precisión operativa y reducción del margen de error.

En ese sentido, argumenta que lo jurídicamente relevante consiste en asegurar que el dispositivo sea capaz de compensar adecuadamente las características de la interfaz utilizada, independientemente de si ello se logra mediante programación manual o mecanismos automáticos equivalentes.

Así, la recurrente solicita que se elimine la exigencia específica de ingreso manual de la resistencia y se permita cualquier solución tecnológica que garantice una compensación funcional adecuada.

A partir de lo anterior, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para se lea de la siguiente manera: "21 El equipo deberá ser capaz de permitir la compensación, con relación a la mascarilla utilizada".

De conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución, dicho allanamiento parcial constituye una decisión adoptada bajo la responsabilidad técnica de la Administración, quien flexibilizó la especificación originalmente impugnada al sustituir una modalidad operativa particular por una exigencia funcional más amplia.

9- Objeción al punto 23 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

En lo que se refiere al cuestionamiento de la especificación contenida en el punto 23 del pliego, según la cual el equipo debe medir el porcentaje de respiración periódica, alega que dicha formulación restringe innecesariamente la participación al utilizar una nomenclatura y una unidad de medición específicas que podrían corresponder a determinadas soluciones tecnológicas particulares.

Argumenta que la referencia exclusiva a "Respiración Periódica (PB)" y su cuantificación en porcentaje podría excluir tecnologías que utilizan denominaciones clínicamente aceptadas e intercambiables, como "Respiración Cheyne-Stokes (CSR)", así como otras metodologías de detección o medición igualmente válidas desde el punto de vista clínico.

En ese sentido, argumenta que el objetivo relevante consiste en que el equipo sea capaz de identificar o medir este tipo de eventos respiratorios clínicamente significativos, independientemente de la nomenclatura específica empleada o de la unidad particular de presentación.

La recurrente solicita que el pliego sea modificado para aceptar tanto las denominaciones PB como CSR, así como sus respectivas unidades de medida o mecanismos equivalentes de detección.

Frente al anterior planteamiento, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula que establezca lo siguiente: "23. El equipo debe tener la capacidad de identificar o medir la respiración periódica y/o Cheyne-Stokes, indicando la unidad de medida y la forma de detección".

Conforme a lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución, dicho allanamiento parcial constituye una decisión adoptada bajo la responsabilidad técnica de la Administración, quien flexibilizó la especificación originalmente impugnada al ampliar tanto la terminología clínica admitida como los parámetros de medición aplicables.

10- Objeción al punto 24 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

En cuanto al punto 24 del pliego, la que exige que el resumen de uso terapéutico de las últimas tres (3) noches sea representado mediante gráficos de barras específicamente, alegando que dicha formulación incorpora una modalidad de visualización particular vinculada a diseños de interfaz propios de determinados fabricantes.

Sostiene que exigir un formato visual específico no responde a una necesidad clínica sustantiva, sino a una preferencia de presentación gráfica que podría restringir injustificadamente la participación de tecnologías que ofrecen la misma información mediante indicadores numéricos, gráficos alternativos, símbolos u otros mecanismos funcionalmente equivalentes.

En ese sentido, argumenta que lo jurídicamente relevante consiste en garantizar que el usuario y el clínico dispongan de información comprensible sobre el uso reciente de la terapia, sin imponer un diseño estético predeterminado.

De manera tal que la recurrente solicita que el pliego sea modificado para permitir la visualización del uso en formatos gráficos, numéricos o equivalentes, sin limitarse exclusivamente al uso de barras.

En su respuesta a la Audiencia Especial, **la Administración se allanó parcialmente**, reformulando la cláusula de la siguiente manera: "24. Debe indicar resumen del uso diario de la terapia, al menos de las últimas noches, ya sea en la pantalla o bien mediante reporte según el formato de cada fabricante".

De conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución, dicho allanamiento parcial constituye una decisión adoptada bajo la responsabilidad técnica de la Administración, quien sustituyó una especificación estética rígida por una exigencia funcional más amplia orientada a garantizar el acceso a la información clínica relevante.

11- Objeción al punto 26 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

Esta cláusula exige que las opciones de programación se encuentren agrupadas y ordenadas dentro de un menú clínico, alegando que dicha formulación incorpora criterios propios de diseño de interfaz o experiencia de usuario que no resultan esenciales para el cumplimiento de la finalidad clínica del dispositivo.

Indica que imponer una estructura visual o jerárquica específica respecto de la disposición de funciones podría excluir equipos que cuentan con menús clínicos plenamente funcionales, pero cuya organización interna responde a arquitecturas de software distintas.

Desde esa perspectiva, sostiene que el interés jurídicamente relevante radica en que el equipo disponga de un menú clínico seguro y accesible para profesionales autorizados, que permita programar adecuadamente los parámetros ventilatorios requeridos, sin exigir configuraciones visuales predeterminadas.

Así, la recurrente solicita que el pliego de condiciones se limite a requerir la existencia de dicho menú clínico especializado, eliminando referencias a ordenamientos o agrupaciones particulares.

En relación con lo anterior, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para que en adelante solicite lo siguiente: "26. El equipo deberá contar con un menú Clínico donde se puedan programar los parámetros ventilatorios programables".

Bajo el marco desarrollado en el considerando tercero de esta resolución, este allanamiento parcial responde a una valoración técnica propia de la Administración, que optó por flexibilizar una condición inicialmente centrada en aspectos de diseño, reconduciéndola hacia un requerimiento funcional vinculado directamente con la operación clínica del equipo.

12- Objeción al punto 37 - Línea 1 (CPAP)

Criterio de la División

La recurrente cuestiona la cláusula que exige que el equipo tenga la capacidad para almacenar y visualizar eventos de fuga grande y respiración "Cheyne-Stokes" en formato de porcentaje, señalando que dicha formulación restringe la participación al imponer una unidad de medición específica asociada a determinadas plataformas comerciales.

Afirma que exigir exclusivamente la visualización de fugas en porcentaje podría excluir equipos que emplean otras métricas clínicamente válidas, como litros por minuto, tiempo sobre umbral y otros índices funcionalmente equivalentes, pese a que cumplen adecuadamente con la finalidad de monitoreo terapéutico.

Bajo este razonamiento, sostiene que lo jurídicamente relevante es asegurar que el dispositivo permita registrar y visualizar eventos clínicamente significativos relacionados con fugas y patrones respiratorios, independientemente del formato exacto de medición o presentación utilizado.

Solicita, en consecuencia, que el pliego de condiciones sea modificado para admitir unidades universales o equivalentes, así como índices clínicos alternativos conforme a la tecnología de cada fabricante.

Frente a dicho planteamiento, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para que establezca lo siguiente: "37. Debe tener la capacidad de almacenar y visualizar las fugas, respiraciones periódicas, y/o índice de apneas central, según unidad de medida de cada fabricante y método de detección".

A la luz de lo desarrollado en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una determinación técnica cuya responsabilidad corresponde exclusivamente a la Administración, la cual optó por sustituir una restricción asociada a métricas particulares por una especificación funcional más amplia y tecnológicamente neutral.

13- Objeción al punto 12 - Línea 2 (BiPAP - Presión positiva en dos niveles en la vía aérea)

Criterio de la División

La cláusula objetada requiere que el equipo cuente con dos (2) opciones diferenciadas para el manejo de la presión de la rampa, alegando que dicha formulación incorpora una estructura funcional específica que podría favorecer determinados diseños de "software" frente a otras tecnologías igualmente eficaces.

Señala que imponer expresamente la existencia de dos (2) mecanismos separados para gestionar la rampa puede excluir dispositivos que alcanzan el mismo objetivo terapéutico mediante sistemas automatizados o configuraciones integradas, sin segmentar necesariamente la funcionalidad en opciones independientes.

Bajo esa lógica, sostiene que el aspecto clínicamente relevante consiste en garantizar que el equipo permita manejar adecuadamente la presión de la rampa para favorecer la adherencia y comodidad del paciente, sin imponer una arquitectura operativa predeterminada. Solicita, por ende, que el pliego sea ajustado para admitir mecanismos funcionales equivalentes, ya sean manuales, automáticos o integrados, sin exigir expresamente dos opciones específicas.

En su respuesta a la Audiencia Especial conferida, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para que se lea de la siguiente forma: "12. Debe contar con mecanismos para el manejo de la presión de la rampa, ya sean manuales o automáticos, con el fin de mejorar la adherencia al tratamiento con presión positiva..".

Desde la óptica del considerando tercero de esta resolución, este allanamiento parcial responde a una valoración técnica propia de la Administración, que flexibilizó la especificación inicialmente cuestionada al desplazar el énfasis desde una estructura de diseño particular hacia una funcionalidad clínica más amplia.

14- Objeción al punto 16 - Línea 2 (BiPAP)

Criterio de la División

En este caso, la cláusula requiere que el equipo permita llenar la cámara humidificadora de agua sin necesidad de extraerla, argumentando que dicha formulación impone una modalidad de diseño específica que no necesariamente responde a criterios de seguridad o funcionalidad clínica superiores.

Advierte que esta condición podría incluso resultar contraproducente, en la medida en que determinados fabricantes recomiendan expresamente procedimientos distintos para evitar riesgos de derrame o afectación de componentes eléctricos, por lo que exigir un sistema de llenado sin extracción podría contravenir prácticas seguras reconocidas por el propio mercado.

Desde esa perspectiva, sostiene que lo jurídicamente relevante no es el mecanismo concreto mediante el cual se realiza el llenado, sino que dicho proceso pueda efectuarse de manera segura conforme a las recomendaciones técnicas autorizadas por cada fabricante. Solicita que se permita cualquier diseño de llenado -con o sin extracción- siempre que garantice la seguridad operativa del equipo.

Ante dicho planteamiento, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para disponer en su lugar, lo siguiente: "16. El llenado de la cámara humidificadora deberá de realizarse de forma segura, según recomendación de cada fabricante".

De conformidad con lo desarrollado en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una valoración técnica cuya responsabilidad recae en la Administración, la cual sustituyó una exigencia de diseño particular por una condición funcional centrada en la seguridad del procedimiento.

15- Objeción al punto 23 - Línea 2 (BiPAP)

Criterio de la División

La recurrente cuestiona la exigencia de que las opciones de programación dentro del menú clínico se encuentren agrupadas, ordenadas y diferenciadas por colores, alegando que dicha formulación incorpora características propias de diseño gráfico o interfaz visual que no constituyen una necesidad clínica esencial.

Argumenta que imponer una organización jerárquica específica basada en códigos de color responde a una solución estética particular, susceptible de favorecer modelos concretos de mercado, en detrimento de otras tecnologías que permiten programar adecuadamente los parámetros ventilatorios mediante arquitecturas visuales distintas.

Desde esa perspectiva, sostiene que lo jurídicamente relevante consiste en asegurar la existencia de un menú clínico funcional que permita la correcta programación de parámetros por parte del personal especializado, sin exigir estructuras visuales predeterminadas ni diseños gráficos específicos.

Así pues, la recurrente solicita que se admitan diversos esquemas de interfaz, eliminando la obligatoriedad de agrupación o clasificación cromática.

Frente a lo anterior, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula de la siguiente manera: "23. Debe contar con un menú clínico, donde se puedan programar los parámetros ventilatorios programables".

Bajo los términos expuestos en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una valoración técnica cuya responsabilidad recae en la Administración, la cual sustituyó una exigencia de diseño visual específico por una condición funcional centrada en la programación clínica del equipo.

16- Objeción al punto 27 - Línea 2 (BiPAP)

Criterio de la División

La cláusula objetada, actualmente exige que el equipo posibilite programar la utilización de tubos de diámetros específicos de 22 mm, 15 mm y 12 mm, argumentando que dicha formulación reproduce configuraciones técnicas asociadas a determinados fabricantes sin atender necesariamente a la pertinencia clínica del uso previsto.

Sostiene que la inclusión obligatoria del calibre de 12 mm resulta ajena a los estándares ordinarios aplicables a terapias respiratorias en población adulta, pudiendo traducirse en una restricción injustificada que limite la participación de tecnologías diseñadas conforme a configuraciones clínicamente adecuadas y comercialmente habituales.

Señala la recurrente que lo jurídicamente relevante consiste en garantizar que el equipo sea compatible con los sistemas de tubería pertinentes para la finalidad terapéutica requerida, sin imponer medidas predeterminadas que reproduzcan arquitecturas particulares de "software" o "hardware".

Solicita que el pliego se ajuste para exigir compatibilidad con calibres clínicamente pertinentes y disponibles comercialmente, tales como 15 mm o 22 mm.

En atención a lo planteado, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para que se lea así: "27. El equipo deberá ser capaz de configurar o ser compatible, con los tipos de tubos, según fabricante para el adecuado funcionamiento.".

Según lo dispuesto en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una valoración técnica cuya responsabilidad recae en la Administración, la cual sustituyó una exigencia de medidas específicas predeterminadas por una condición funcional orientada a la compatibilidad operativa del equipo.

17- Objeción al punto 28 - Línea 2 (BiPAP)

Criterio de la División

Para los efectos de este punto, la recurrente cuestiona la opción de utilización de tubo térmico, señalando que la redacción originalmente planteada resulta genérica e insuficiente para reflejar la diversidad de soluciones tecnológicas existentes en el mercado.

Particularmente, sostiene que existen sistemas que integran el control térmico del circuito mediante mecanismos gestionados por el propio dispositivo y sus algoritmos internos, incluyendo soluciones propietarias orientadas a la prevención de condensación, las cuales no necesariamente se ajustan a una definición rígida o estandarizada de "tubo térmico".

Bajo esa línea, afirma que lo relevante desde el punto de vista funcional es permitir la integración de sistemas de control de temperatura del circuito, independientemente de su configuración específica o del grado de integración con el equipo, evitando así interpretaciones que puedan excluir soluciones tecnológicas equivalentes.

Solicita que se aclare que se admite la integración de tubos o sistemas térmicos gestionados por el algoritmo del dispositivo, sin prohibir soluciones propietarias orientadas al control térmico.

Ante dicho planteamiento, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para que se lea de la siguiente manera: "28. Podrá utilizarse tubos térmicos, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.".

Conforme al marco expuesto en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una valoración técnica cuya responsabilidad recae en la Administración, la cual reformuló el requerimiento bajo criterios de compatibilidad conforme a las recomendaciones del fabricante.

18- Objeción al punto 31 - Línea 2 (BiPAP)

Criterio de la División

La objeción de este punto gira en torno a la exigencia de que las mediciones gráficas del uso de la terapia se presenten mediante gráficos de barras en pantalla o en reportes correspondientes a las últimas tres (3) noches, alegando que dicha formulación introduce una restricción de

carácter meramente visual o de interfaz.

Sostiene que la imposición de un formato gráfico específico no responde a una necesidad clínica sustantiva, sino a una determinada forma de representación de la información, lo cual puede excluir soluciones tecnológicas que presentan los mismos datos mediante indicadores numéricos, simbólicos o visualizaciones alternativas igualmente comprensibles para el paciente.

Bajo esa premisa, afirma que lo relevante es garantizar la adecuada comunicación del resumen de uso de la terapia, sin condicionar la forma en que dicha información es visualizada o presentada, siempre que cumpla su finalidad de apoyo a la adherencia del paciente.

Así las cosas, solicita que se admita cualquier formato gráfico, numérico o equivalente, incluyendo distintas plataformas o soluciones de software.

En atención a lo expuesto, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, reformulando la cláusula para que indique lo siguiente: "31. Debe indicar resumen del uso diario de la terapia, al menos de las últimas noches, ya sea en la pantalla o bien mediante reportes, según el formato de cada fabricante."

De conformidad con lo desarrollado en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una valoración técnica cuya responsabilidad recae en la Administración, la cual sustituyó una exigencia de representación visual específica por una condición funcional orientada a la entrega del dato de uso en el formato propio de cada fabricante.

19- Objeción al punto 32 - Línea (BiPAP)

Criterio de la División

El referido punto exige la capacidad del equipo para reconocer y mostrar eventos de respiración periódica en forma de porcentaje, ya sea en pantalla o en reportes, señalando que dicha formulación restringe innecesariamente las denominaciones y métricas clínicas aceptadas en el ámbito especializado.

Sostiene que la utilización exclusiva del término "respiración periódica" asociada a una medición porcentual puede resultar excluyente frente a tecnologías que emplean nomenclaturas clínicamente equivalentes, como la respiración de "Cheyne-Stokes (CSR)", así como distintos métodos de cuantificación que no se expresan necesariamente en porcentaje.

En línea con ese razonamiento, afirma que lo relevante es garantizar la identificación de los eventos respiratorios relevantes desde el punto de vista clínico, admitiendo distintas denominaciones, metodologías de detección y unidades de medida que sean equivalentes en términos funcionales y diagnósticos.

En consecuencia, solicita que se permita la identificación tanto de respiración periódica (PB) como de "Cheyne-Stokes (CSR)", así como otros métodos de medición equivalentes.

En atención a dicho planteamiento, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, ajustando la cláusula de la siguiente forma: "32. El equipo debe tener la capacidad de identificar o medir la respiración periódica, y/o Cheyne Stokes indicando la unidad de medida y la forma de detección."

Bajo los términos expuestos en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una valoración técnica cuya responsabilidad recae en la Administración, la cual amplió la redacción original hacia un enfoque funcional más flexible en cuanto a denominación, método de detección y unidad de medida.

20- Objeción al punto 34 - Línea 2 (BiPAP)

Criterio de la División

La especificación se relaciona con la opción de comprobar el rendimiento del equipo para la identificación de posibles errores técnicos, señalando que la formulación adoptada responde a un esquema de verificación manual o reactivo, activado por el usuario.

Afirma que dicha aproximación no se ajusta a los estándares actuales de la industria en equipos de soporte ventilatorio de mayor complejidad, en los cuales predomina la incorporación de mecanismos de autodiagnóstico y monitoreo interno continuo, capaces de detectar fallas de manera automática y generar reportes o códigos de error sin intervención del usuario.

En ese sentido, sostiene que lo relevante no es la existencia de una "opción" de comprobación manual, sino la capacidad del equipo para identificar de forma oportuna y eficiente fallas o errores de funcionamiento mediante sistemas automáticos o equivalentes funcionales.

La recurrente solicita la admisión de la detección automática, autodiagnóstico, reportes o códigos de error como mecanismos válidos de cumplimiento.

En atención a lo objetado, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, modificando la cláusula así: "34. Deberá tener la opción de identificar fallas o errores de funcionamiento técnico".

Según lo dispuesto en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una valoración técnica cuya responsabilidad recae en la Administración, la cual mantuvo la exigencia de funcionalidad diagnóstica, pero sin precisar el carácter automatizado del mecanismo.

21- Objeción al punto 36 - Línea 2 (BiPAP)

Criterio de la División

La recurrente cuestiona la especificación contenida en el punto 36 del pliego, relativa a la capacidad de almacenar eventos visualizados de fuga grande y respiración periódica, señalando que la formulación empleada introduce una terminología y métrica asociada a determinados fabricantes, lo que podría restringir la participación de tecnologías que emplean unidades o criterios de medición distintos.

En particular, sostiene que la exigencia vinculada al concepto de "fuga grande" reproduce un lenguaje técnico propio de soluciones específicas, cuando en la práctica clínica existen distintos métodos para cuantificar fugas, tales como litros por minuto o mediciones basadas en tiempo sobre umbral, todos ellos clínicamente válidos y funcionalmente equivalentes.

Desde esa perspectiva, afirma que lo relevante es garantizar la capacidad del equipo para registrar y visualizar eventos de fuga mediante unidades de medida universales y comparables, así como otros indicadores clínicos equivalentes.

Solicita entonces la utilización de denominaciones y métricas abiertas, como litros por minuto, que no limiten la concurrencia.

En atención a dicho planteamiento, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, modificando la cláusula en los siguientes términos: "36. Debe tener la capacidad de almacenar y visualizar eventos de fuga y respiración periódica y/o índice de apnea central, indicando la unidad de medida y la forma de detección".

Conforme al marco expuesto en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una valoración técnica cuya responsabilidad recae en la Administración, la cual flexibilizó la redacción hacia un esquema basado en eventos clínicos y métodos de detección, sin atarse a una única nomenclatura o unidad específica.

22- Objeción a la cláusula 3.3 - Condiciones administrativas

Criterio de la División

La recurrente cuestiona los requisitos de registro sanitario y certificación del equipo y material biomédico (EMB), en cuanto incorpora una referencia normativa específica y exige que la última versión del "hardware" y "software" del equipo se encuentre debidamente notificada y aprobada ante el Ministerio de Salud.

Señala que la cita al Decreto Ejecutivo 34482-S resulta desactualizada, en tanto habría sido sustituida por normativa posterior, lo que comprometería el principio de legalidad y seguridad jurídica en la configuración del requisito. Asimismo, advierte que la exigencia de actualización del registro sanitario asociada a cada versión de "software" introduce una carga desproporcionada, especialmente en un mercado en el cual las actualizaciones de "software" pueden corresponder a mejoras menores o de carácter no sustancial.

Manifiesta que lo jurídicamente relevante es asegurar la vigencia del registro sanitario del equipo efectivamente ofertado, sin extender la obligación de actualización a modificaciones de "software" que no impliquen cambios significativos en la funcionalidad o desempeño del dispositivo.

Solicita ajustar la referencia normativa y delimitar el alcance de las actualizaciones de "software" sujetas a notificación o aprobación.

Frente a lo objetado, **la Administración manifestó su allanamiento parcial**, para que la cláusula establezca lo siguiente: "3.3 Las casas participantes deben presentar alguno de los siguientes certificados: EMB. Adjuntar original o copia certificada del registro sanitario de equipo y material biomédico, así como sus anexos, en el cual se indique su condición como responsable sanitario, titular del EMB o distribuidor autorizado según corresponda. Este Registro Sanitario de Equipo y Material Biomédico debe coincidir con el producto ofertado y deberá estar vigente desde el momento de la apertura, así como durante todo el proceso de la contratación hasta su entrega total."

Conforme al marco expuesto en el considerando tercero, este allanamiento parcial constituye una valoración técnica cuya responsabilidad recae en la Administración, la cual reconfigura el requisito hacia un enfoque de vigencia, correspondencia y habilitación sanitaria del bien efectivamente ofertado.

23- Objeción a la cláusula 3.4 - Condiciones administrativas

Criterio de la División

La cláusula objetada establece la obligación de que todo oferente adjunte el certificado de equipo y material biomédico (EMB) del producto ofrecido, el cual debe encontrarse vigente al momento de la apertura de las ofertas.

La recurrente sostiene que dicha exigencia resulta desproporcionada, en tanto se vincula con un marco normativo actualizado en materia de dispositivos médicos, particularmente el Reglamento Técnico RTCR 505:2022 (Prueba 7), el cual -a su criterio- contempla un tratamiento más flexible respecto de modificaciones técnicas, especialmente en lo relativo a "software". En ese sentido, considera que la exigencia podría generar restricciones innecesarias a la libre competencia.

Asimismo, plantea que la obligación de acreditar la vigencia del EMB en los términos establecidos desconoce la dinámica de actualización tecnológica de los equipos médicos y supone una carga administrativa que no se corresponde con la finalidad clínica de la contratación.

Por su parte, la Administración mantiene la cláusula en sus términos originales, al estimar que la vigencia del certificado EMB al momento de la apertura constituye un requisito indispensable de verificación sanitaria del producto ofertado, en tanto se trata de un presupuesto regulatorio esencial para su habilitación dentro del sistema de salud.

Desde el punto de vista jurídico, la LGCP y su Reglamento reconocen que la actividad contractual debe regirse por los principios de integridad, eficiencia, valor por el dinero, igualdad de trato, libre competencia y razonabilidad, contenidos en el artículo 8 de la Ley y desarrollados a lo largo de su Reglamento. Estos principios orientan la configuración del pliego de condiciones, en el sentido de que las especificaciones técnicas y requisitos de admisibilidad deben responder a la necesidad institucional y mantener una relación objetiva con el objeto contractual.

Asimismo, el RLGP reconoce la potestad de la Administración para definir las especificaciones técnicas del pliego en función del objeto contractual, privilegiando criterios de funcionalidad, desempeño y verificación objetiva de las condiciones del bien o servicio a contratar, dentro del marco de los principios antes indicados.

Aunado a ello, reiterados antecedentes de este Órgano Contralor, en materia de contratación pública, han sostenido que el registro sanitario o certificado EMB constituye un requisito habilitante previo a la comercialización y, por ende, exigible desde el momento de apertura de las ofertas, al tratarse de una condición indispensable para acreditar la idoneidad legal y sanitaria del bien ofertado (véanse, entre otras, las resoluciones R-DCP-SICOP-01504-2024 del 27 de septiembre de 2024 y R-DCP-SICOP-01291-2024 del 26 de agosto de 2024). Tal criterio se mantiene bajo la vigencia del Reglamento Técnico RTCR 505:2022, en tanto su artículo 9 preserva la obligación de contar con registro sanitario previo para la fabricación, importación, comercialización o distribución de equipo y material biomédico, salvo las excepciones expresamente previstas en la normativa aplicable. Esta línea interpretativa responde a la necesidad de evitar que la Administración quede expuesta a escenarios de incertidumbre respecto de la habilitación regulatoria del bien ofrecido, resguardando así la seguridad jurídica, la eficiencia contractual y la protección del interés público.

Bajo ese marco normativo, la exigencia de contar con un certificado EMB vigente al momento de la apertura constituye un requisito de naturaleza habilitante, orientado a asegurar que el producto ofertado cuente con la debida autorización sanitaria en el momento de evaluación de las ofertas, lo cual resulta coherente con la finalidad de control, verificación y protección del interés público inherente a la contratación administrativa.

Si bien la Prueba 7 aporta elementos normativos relevantes sobre la evolución del régimen de dispositivos médicos y el tratamiento de modificaciones técnicas, dichos elementos no desvirtúan la legalidad ni la razonabilidad del requisito impugnado, en tanto -conforme las consideraciones vertidas en respuesta a la Audiencia Especial conferida- no evidencian que este exceda los márgenes de configuración reconocidos a la Administración ni que resulte contrario a los principios que rigen la contratación pública.

En particular, no se acredita que la cláusula impugnada implique una restricción injustificada o desproporcionada a la libre competencia, en tanto se trata de una condición uniforme de participación, directamente vinculada con la verificación de la habilitación sanitaria del bien objeto de contratación.

En consecuencia, procede mantener lo resuelto por la Administración y **rechazar este extremo del recurso de objeción interpuesto.**

Recurso 800202600000802 - ANCAMEDICA SOCIEDAD ANONIMA

VIII. Recurso de objeción interpuesto por Ancamedica S.A.

A. SOBRE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, LÍNEA 1. SERVICIO DE ALQUILER DE UNIDADES DE PRESIÓN CONTINUA CPAP, código: 0-01-03-0002, SICOP 85161505 92264741 SAP 6000000002. Sobre CPAP con Sistema de Humidificación activa (PRESIÓN POSITIVA CONTINUA EN LA VÍA AÉREA)

1- Sobre el inciso 3. Nivel de sonido: Inferior a 35 Db

Criterio de la División

Señala la recurrente que el pliego fija un umbral rígido sin margen de tolerancia técnica, excluyendo equipos que cumplen funcionalmente, requerimiento que resulta técnicamente necesario para garantizar el desempeño del bien. Agrega quien recurre que una diferencia entre 35 dB y de 36 dB es marginal y no representa una variación perceptible significativa y que al ser un umbral restringe la competencia sin justificación técnica suficiente y esto puede generar un efecto de direccionamiento involuntario hacia ciertos productos. Solicita se permita un margen de tolerancia, estableciendo 35 dB $\pm$ 1 dB.

La Administración acepta parcialmente lo indicado por la empresa recurrente e indica que modificará la cláusula de la siguiente con la siguiente redacción: "Nivel de sonido: no mayor a 36 Db".

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

2- Sobre el inciso 7. Pantalla: Fácil de visualizar, menú sencillo con iconos de agrupación de datos y diferenciados por colores para una fácil navegación e identificación de la información. 8. Capacidad de almacenamiento de datos

Criterio de la División

Indica la objetante que la exigencia de que la información esté "diferenciados por colores" constituye una condición que no resulta esencial para el cumplimiento del objeto contractual y podría estar asociada a características propias de Phillips Respironics, limitando la participación de otros oferentes.

Agrega la recurrente que existen múltiples equipos en el mercado que presentan la información de forma clara, organizada y funcional mediante interfaces monocromáticas, sin afectar la operación ni la calidad de la terapia brindada al paciente, por lo cual, propone la recurrente el siguiente texto: "*Pantalla: Fácil de visualizar, con menú sencillo e intuitivo, con iconos o mecanismos de organización de datos que permitan una clara identificación de la información.*"

La Administración se allana parcialmente a la petitoria de la recurrente e indica que modificará el inciso según la siguiente redacción: "*Pantalla: Fácil de visualizar, menú sencillo con iconos de agrupación de datos para una fácil navegación e identificación de la información.*".

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

3- Sobre el inciso 12. Capaz de entregar la terapia al paciente sin la unidad humidificadora o cámara de agua

Criterio de la División

Señala la objetante que la especificación técnica establece una condición que responde a una configuración particular del CPAP Phillips Respironics, lo cual puede limitar la participación de oferentes, y que la exigencia de que el equipo sea capaz de operar sin unidad humidificadora no constituye una funcionalidad esencial, no aporta un beneficio clínico relevante y podría incluso interpretarse como una condición que desincentiva el uso de humidificación, en perjuicio del paciente.

Solicita la objetante modificar la especificación técnica, suprimiendo la exigencia de operación sin unidad humidificadora y propone la siguiente redacción "*Equipo que permita la administración de la terapia CPAP con sistema de humidificación que favorezca la comodidad y adherencia del paciente.*"

La Administración acepta parcialmente el alegato de la empresa recurrente e indica que eliminará el punto de la operación sin unidad humidificadora.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

4- Sobre el inciso 15. Configuración para el registro del calibre del tubo a utilizar o tipo de circuito en las siguientes medidas 22 mm, 15 mm y 12 mm

Criterio de la División

Solicita la objetante se elimine el requisito de 12mm y se lea "*Configuración para el registro del calibre del tubo o tipo de circuito en medidas estándar de 22 mm y 15 mm*", lo anterior pues es criterio de su representada que la inclusión del calibre de 12 mm dentro de las configuraciones requeridas resulta técnicamente innecesaria e inaplicable para el tipo de terapia objeto de la contratación.

La Administración acepta parcialmente el alegato de la recurrente e indica que modificará el texto de la siguiente manera: "*El equipo deberá ser capaz de configurar o ser compatible, con los tipos de tubos, según fabricante para el adecuado funcionamiento.*"

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

5- Sobre el inciso 16. Función de Rampa que, mediante la activación, permita disminuir la presión de terapia prescrita y luego subir automáticamente a dicha presión, de manera progresiva en 1 cmH2O con cada día correcto de uso (4 horas o más), o de manera progresiva

Criterio de la División

Señala la empresa objetante que dicha especificación incorpora una forma específica de operación (incremento de presión en 1 cmH[info]O por día de uso), la cual corresponde a una implementación propia de ciertos fabricantes lo que podría limitar la participación de oferentes que

disponen de esta función mediante otros mecanismos igualmente eficaces y la exigencia de un incremento específico de 1 cmH₂O por día de uso (≥ 4 horas) no es un estándar universal, no representa la única forma de lograr el objetivo clínico. Propone quien recurre la siguiente redacción: *“Función de rampa que permita disminuir la presión inicial y aumentarla progresivamente hasta alcanzar la presión terapéutica prescrita”*.

La Administración señala que acepta parcialmente la petitoria de la empresa recurrente y que modificará el inciso de la siguiente manera: *“Debe contar con un mecanismo que permita disminuir la presión de la terapia, la cual permitirá mejorar la adherencia al tratamiento con presión positiva; puede ser automática o programable.”*

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

6- Sobre el inciso 18. Conexión giratoria para el tubo corrugado en la salida del Equipo (cpap/humidificador) y también en la mascarilla, ya que sumados entregan mayor rango de movimiento para el paciente

Criterio de la División

Indica la recurrente que la exigencia de incorporar conexión giratoria en el equipo constituye una característica específica que no resulta indispensable para el cumplimiento del objeto contractual y que puede estar asociada a diseños propios de determinados fabricantes, limitando la participación de otros oferentes y que existen múltiples configuraciones en el mercado donde el sistema no incorpora doble conexión giratoria (equipo + mascarilla) y se logra igualmente un funcionamiento adecuado y seguro. Propone la objetante la siguiente redacción: *“Conexión que permita la adecuada movilidad del paciente, ya sea mediante sistemas integrados o adaptadores externos.”*

La Administración acepta parcialmente el alegato de quien recurre e indica que modificará el inciso de la siguiente manera: *“El equipo de presión positiva, deberá tener una conexión giratoria, ya sea, en el equipo, tubo corrugado o en la mascarilla propiamente, con el fin que el usuario tenga un rango de movilidad durante la terapia.”*

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

7- Sobre el inciso 24. Con resumen de uso en horas, que grafique mediante barras las últimas 3 noches para mejor comprensión y motivación diaria del usuario

Criterio de la División

Considera el objetante que la exigencia de que el resumen de uso se presente específicamente mediante gráficos de barras constituye una característica de diseño particular que no resulta esencial para el cumplimiento del objetivo funcional, pudiendo corresponder a soluciones propias de un fabricante específico y añade que en el mercado existen múltiples soluciones que cumplen el mismo objetivo, tales como: indicadores visuales (por ejemplo, iconos o escalas gráficas), representaciones simbólicas (como caras o indicadores de cumplimiento) e interfaces simplificadas que facilitan la comprensión del paciente, por lo que solicita modificar la cláusula y propone la siguiente redacción: *“Con sistema de visualización del resumen de uso en horas, mediante mecanismos que faciliten la comprensión y adherencia del usuario al tratamiento.”*

La Administración indica que procederá a modificar el inciso con la siguiente redacción: *“Debe indicar resumen del uso diario de la terapia, al menos de las últimas noches, ya sea en la pantalla o bien mediante reportes, según el formato de cada fabricante”*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

8- Sobre el inciso 25. Con opción de al menos 2 opciones para el alivio de la presión en la espiración con 3 niveles cada uno

Criterio de la División

Alega la objetante que la existencia de dos tecnologías o modos distintos de alivio no genera un beneficio clínico demostrado frente a una sola modalidad configurable, ya que diversos equipos del mercado incorporan un único sistema de alivio de presión en espiración con varios niveles, obteniendo el mismo resultado terapéutico y de confort para el paciente y que el exigir “al menos 2 opciones” responde a configuraciones propias de ciertos fabricantes y no a una necesidad objetiva de la terapia.

Solicita la objetante se modifique de la siguiente manera: *“Sistema de alivio de presión en la espiración que permita ajustar distintos niveles de confort para el paciente.”*

La Administración señala que acepta parcialmente lo requerido por la empresa recurrente y modificará el inciso con el siguiente texto: *“El equipo debe contar con un sistema de alivio de presión durante la espiración, que permita ajustar o escoger diferentes niveles”*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

9- Sobre el inciso 33. Dos filtros de aire: Filtro para polvo y Filtro ultrafino para partículas más pequeñas o bien un solo filtro que cumpla con ambas funciones, el cual debe ser demostrado de fábrica que cumple con ambas funciones

Criterio de la División

La objetante considera que la redacción de la especificación técnica puede generar una interpretación restrictiva en la medida en que el requerimiento de dos filtros diferenciados responde a configuraciones propias de ciertos fabricantes, lo que podría limitar la participación de oferentes que disponen de soluciones equivalentes mediante un solo filtro integrado. Agrega la recurrente que en el mercado existen dos enfoques tecnológicos, sistemas con dos filtros separados y sistemas con un solo filtro integrado de alta eficiencia que cumple ambas funciones.

Solicita la empresa objetante que se aclare y ajuste la especificación técnica y propone el siguiente texto: *“Sistema de filtración de aire que garantice la retención de polvo, ya sea mediante uno o más filtros, debidamente respaldado por especificaciones técnicas del fabricante”*.

La Administración procederá a modificar la cláusula e indica la siguiente redacción: *“El equipo debe contar con sistemas de filtración de aire necesario para filtrar las partículas de polvo y partículas ultrafina según fabricante”*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

10- Sobre el inciso 37. La capacidad para almacenar eventos visualizados en Porcentajes de: Fuga Grande y CSR (Respiraciones de Cheyne-Stokes)

Criterio de la División

La recurrente considera que la exigencia de visualización en porcentaje de eventos de Respiración de Cheyne-Stokes constituye una condición que no resulta esencial para el cumplimiento del objeto contractual y que corresponde a funciones presentes únicamente en ciertos equipos del mercado, como en Phillips Respironics, limitando la participación de otros oferentes, por lo que solicita se modifique de la siguiente manera: *“Capacidad para registrar y visualizar eventos respiratorios relevantes, tales como índice de apnea-hipopnea, índice de apnea central u otros parámetros clínicos equivalentes”*.

Por su parte, la Administración se allana parcialmente a lo peticionado por la objetante, señalando que modificará el inciso de la siguiente manera: *“Debe tener la capacidad de almacenar y visualizar las fugas y respiraciones periódicas, o índice de apneas central, según unidad de medida de cada fabricante y método de detección”*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

11- Sobre el inciso 41. Conexión giratoria de 22 mm para el tubo del paciente tanto en la parte proximal al equipo como también en la parte proximal al paciente para máximo rango de movimiento durante la terapia

Criterio de la División

Señala quien recurre que tal y como se indicó en el inciso 18, la incorporación de conexión giratoria en ambos extremos no es un requisito indispensable para la eficacia del tratamiento, no incide directamente en variables críticas del funcionamiento del equipo y su finalidad es mejorar la comodidad y movilidad del paciente, lo cual puede lograrse mediante configuraciones alternativas del equipo y accesorios o adaptadores externos. Solicita la objetante se modifique de la siguiente manera: *“Sistema que permita la adecuada movilidad del paciente durante la terapia, mediante soluciones integradas o accesorios, sin requerir conexión giratoria en ambos extremos”*.

La Administración se allana de manera parcial a lo peticionado por la objetante, indicando que la nueva redacción será la siguiente: *“El equipo de presión positiva, deberá tener una conexión giratoria, ya sea, en el equipo, tubo corrugado o en la mascarilla propiamente, con el fin que el usuario tenga un rango de movilidad durante la terapia”*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

B. SOBRE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, LÍNEA 2. SERVICIO DE ALQUILER DE UNIDAD DE PRESIÓN POSITIVA BiPAP, código: 0-01-03-0003, SICOP 85161505 92264742, SAP 6000000003. BiPAP (PRESIÓN POSITIVA EN LA VÍA AÉREA EN DOS NIVELES)

12- Sobre el inciso 7. Pantalla: Fácil de visualizar, menú sencillo agrupado por categoría, con iconos y colores para una fácil identificación y navegación por parte del usuario

Criterio de la División

Indica la objetante que la exigencia de que la información esté “diferenciados por colores” constituye una condición que no resulta esencial para el cumplimiento del objeto contractual y podría estar asociada a características propias de Phillips Respironics, limitando la participación de otros oferentes, aunado a que en el mercado einstein múltiples equipos que presentan la información de forma clara, organizada y funcional mediante interfaces monocromáticas, sin afectar la operación ni la calidad de la terapia brindada al paciente.

Solicita la objetante eliminar la exigencia de diferenciación por colores, permitir alternativas funcionales equivalentes y propone la siguiente redacción *“Pantalla: Fácil de visualizar, con menú sencillo e intuitivo, con iconos o mecanismos de organización de datos que permitan una clara identificación de la información”*.

La Administración se allana parcialmente a lo peticionado por la objetante, señalando que modificará el inciso y quedará la siguiente redacción: *“Pantalla: Fácil de visualizar, menú sencillo agrupado por categoría, con iconos y colores para una fácil identificación y navegación por parte del usuario”*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

13- Sobre el inciso 9. Que la unidad de BiPAP pueda proveer de la terapia sin la unidad Humidificadora y la cámara de agua

Criterio de la División

Indica la empresa objetante que la especificación técnica establece una condición que responde a una configuración particular del CPAP Phillips Respironics, lo cual puede limitar la participación de oferentes. Agrega la exigencia de que el equipo sea capaz de operar sin unidad humidificadora no constituye una funcionalidad esencial, no aporta un beneficio clínico relevante y podría incluso interpretarse como una condición que desincentiva el uso de humidificación, en perjuicio del paciente.

Solicita se modifique el inciso de la siguiente manera: *“Equipo que permita la administración de la terapia CPAP con sistema de humidificación que favorezca la comodidad y adherencia del paciente”*.

La Administración al atender la audiencia especial otorgada refiere a que acepta parcialmente la petitoria de la recurrente y eliminará del pliego ese punto de la operación sin unidad.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta

resolución.

14- Sobre el inciso 17. Conexión giratoria de 22mm para el tubo del paciente tanto en la parte proximal al equipo como también en la parte proximal al paciente para máximo rango de movimiento durante la terapia

Criterio de la División

Señala la objetante que la exigencia de incorporar conexión giratoria en el equipo constituye una característica específica que no resulta indispensable para el cumplimiento del objeto contractual y que puede estar asociada a diseños propios de determinados fabricantes, limitando la participación de otros oferentes. Agrega que existen múltiples configuraciones en el mercado donde el sistema no incorpora doble conexión giratoria (equipo + mascarilla), y se logra igualmente un funcionamiento adecuado y seguro. Solicita se modifique de la siguiente manera: "Conexión que permita la adecuada movilidad del paciente, ya sea mediante sistemas integrados o adaptadores externos."

La Administración se allana parcialmente a lo peticionado por la objetante y agrega que modificará el texto de la siguiente manera: *"El equipo de presión positiva, deberá tener una conexión giratoria, ya sea en el equipo, tubo corrugado o en la mascarilla propiamente, con el fin que el usuario tenga un rango de movilidad durante la terapia."*

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

15- Sobre el inciso 23. Que agrupe y ordene por colores en el Menú Clínico las opciones de programación

Criterio de la División

Considera la objetante que la exigencia de que la información esté "diferenciados por colores" constituye una condición que no resulta esencial para el cumplimiento del objeto contractual y podría estar asociada a características propias de Phillips Respironics, limitando la participación de otros oferentes. Agrega que la condición relativa a que la interfaz esté "diferenciados por colores" responde a un aspecto de diseño visual y no a una funcionalidad esencial del equipo por lo cual solicita modificar el inciso de la siguiente manera: *"Pantalla: Fácil de visualizar, con menú sencillo e intuitivo, con iconos o mecanismos de organización de datos que permitan una clara identificación de la información"*.

La Administración se allana parcialmente a lo peticionado por la objetante y modificará el inciso de la siguiente manera: *"Debe contar con un menú clínico, donde se puedan programar los parámetros ventilatorios programables"*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

16- Sobre el inciso 27. Con opción para programar la utilización de tubos de diámetro 22mm, 15mm y 12mm

Criterio de la División

Señala la empresa recurrente que la inclusión del calibre de 12 mm dentro de las configuraciones requeridas resulta técnicamente innecesaria e inaplicable para el tipo de terapia objeto de la contratación, pues los calibres de 22 mm y 15 mm corresponden a los estándares comúnmente utilizados en este tipo de equipos y terapias. Agrega que el calibre de 12 mm representa una dimensión significativamente menor, cuya aplicación no resulta habitual en el contexto de la terapia requerida, puede ser inviable desde el punto de vista funcional y clínico y no aporta un beneficio adicional en términos de desempeño del equipo, por lo que la inclusión de esta medida podría responder a configuraciones específicas de ciertos fabricantes y excluir equipos que cumplen plenamente con los requerimientos clínicos utilizando calibres estándar. Debido a lo anterior solicita eliminar el requisito del calibre de 12 mm y que se lea: *"Configuración para el registro del calibre del tubo o tipo de circuito en medidas estándar de 22 mm y 15 mm"*.

La Administración acepta parcialmente la petitoria de la empresa recurrente y modificará el inciso de la siguiente manera: *"El equipo deberá ser capaz de configurar o ser compatible, con los tipos de tubos, según fabricante para el adecuado funcionamiento"*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

17- Sobre el inciso 29. Dos filtros de aire: Filtro para polvo y Filtro ultrafino para partículas más pequeñas o bien un solo filtro que cumpla con ambas funciones, el cual debe ser demostrado de fábrica que cumple con ambas funciones

Criterio de la División

Considera el recurrente que *"La redacción de la especificación técnica puede generar una interpretación restrictiva en la medida en que el requerimiento de dos filtros diferenciados responde a configuraciones propias de ciertos fabricantes, lo que podría limitar la participación de oferentes que disponen de soluciones equivalentes mediante un solo filtro integrado"*. Agrega que en el mercado existen dos enfoques tecnológicos, sistemas con dos filtros separados y sistemas con un solo filtro integrado de alta eficiencia que cumple ambas funciones. Debido a lo anterior solicita aclarar y ajustar la especificación técnica, de manera que se permita expresamente el uso de soluciones equivalentes, sin generar interpretaciones restrictivas y que se lea: *"Sistema de filtración de aire que garantice la retención de polvo, ya sea mediante uno o más filtros, debidamente respaldado por especificaciones técnicas del fabricante"*.

La Administración acepta parcialmente el alegato de la objetante e indica que modificará la cláusula de la siguiente manera: *"El equipo debe contar con sistemas de filtración de aire necesario para filtrar las partículas de polvo y partículas ultrafina según fabricante"*.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

18- Sobre el inciso 31. Con mediciones gráficas (barras) en pantalla del equipo o en reportes en Resumen de las últimas 3 noches de terapia. Esto para guiar al paciente en el uso correcto de su dispositivo

Criterio de la División

Indica la recurrente que la exigencia de que el resumen de uso se presente específicamente mediante gráficos de barras constituye una característica de diseño particular que no resulta esencial para el cumplimiento del objetivo funcional, pudiendo corresponder a soluciones propias de un fabricante específico por lo que solicita se elimine la exigencia de representación mediante gráficos de barras y propone la

siguiente redacción “Con sistema de visualización del resumen de uso en horas, mediante mecanismos que faciliten la comprensión y adherencia del usuario al tratamiento”.

La Administración se allana parcialmente al alegato de la objetante e indica que modificará el inciso de la siguiente manera: “Debe indicar resumen del uso diario de la terapia, al menos de las últimas noches, ya sea en la pantalla o bien mediante reportes, según el formato de cada fabricante.”

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

19- Sobre el inciso 36. La capacidad para almacenar eventos visualizados de Fuga Grande (indicar unidad de medida y CSR (Respiraciones de Cheyne-Stokes)

Criterio de la División

La empresa objetante solicita a exigencia de visualización en porcentaje de eventos de Respiración de Cheyne-Stokes constituye una condición que no resulta esencial para el cumplimiento del objeto contractual y que corresponde a funciones presentes únicamente en ciertos equipos del mercado como en Phillips Respironics limitando la participación de otros oferentes. Agrega que en la práctica clínica internacional existen equipos que incluyen parámetros clínicos relevantes que cumplen una función similar o incluso más útil que el CSR, tales como: “• Índice de apnea central, que está relacionado con eventos centrales, así como la CSR, permitiendo identificar alteraciones respiratorias relevantes , • Índice de apnea-hipopnea (IAH), que mide la severidad global del trastorno respiratorio y es un parámetro clínico estándar internacional, Más importante que CSR en la práctica diaria • % de respiración espontánea Inspiración y espiración espontánea, que indica control respiratorio del paciente (clave en eventos centrales)”.

Aclara quien recurre que en el punto 37 ya se están solicitando los parámetros mencionados anteriormente, (Índice de Limitación de Flujo, Índice de Apnea Obstructiva, índice Apnea Central, índice Hipoapnea, entre otros) dado que el pliego de condiciones está solicitando un equipo altamente capacitado para detectar problemas respiratorios, así como apneas centrales, por lo cual, solicita se elimine obligatoriedad de medición de CSR en porcentaje y solicita se modifique el inciso con la siguiente redacción “Capacidad para registrar y visualizar eventos respiratorios relevantes, tales como índice de apnea-hipopnea, índice de apnea central u otros parámetros clínicos equivalentes”.

Por su parte la Administración señala que acepta parcialmente lo requerido por la objetante y procederá a modificar el inciso de la siguiente manera: “Debe tener la capacidad de almacenar y visualizar las fugas y respiraciones periódicas, o índice de apneas central, según unidad de medida de cada fabricante y método de detección”.

Una vez analizado lo expuesto por las partes y conocida la modificación parcial por parte de la Administración, lo que procede es declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el considerando tercero de esta resolución.

Por todo lo expuesto previamente, se **declara parcialmente con lugar** el recurso interpuesto por **ANCAMEDICA SOCIEDAD ANÓNIMA**.

5. Aprobaciones

Encargado	GEISY EDITH VINDAS QUIROS	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	14/05/2026 09:32	Vigencia certificado	13/03/2026 14:59 - 12/03/2030 14:59
DN Certificado	CN=GEISY EDITH VINDAS QUIROS (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=GEISY EDITH, SURNAME=VINDAS QUIROS, SERIALNUMBER=CPF-01-0967-0018		
CA Emisora	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		

Encargado	GABRIEL RODRIGUEZ ARIAS	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	14/05/2026 09:52	Vigencia certificado	13/05/2025 14:35 - 12/05/2029 14:35
DN Certificado	CN=GABRIEL RODRIGUEZ ARIAS (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=GABRIEL, SURNAME=RODRIGUEZ ARIAS, SERIALNUMBER=CPF-01-1072-0943		
CA Emisora	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		

Encargado	KAREN MARIA CASTRO MONTERO	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	14/05/2026 11:43	Vigencia certificado	05/02/2026 13:12 - 04/02/2030 13:12
DN Certificado	CN=KAREN MARIA CASTRO MONTERO (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=KAREN MARIA, SURNAME=CASTRO MONTERO, SERIALNUMBER=CPF-04-0181-0227		
CA Emisora	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		

6. Notificación resolución

Fecha/hora máxima adición aclaración	19/05/2026 23:59		
Número resolución	R-DCP-SICOP-00784-2026	Fecha notificación	14/05/2026 12:38