



Emitir resolución de recursos

1. Generar resolución de recursos

Digitador	Gabriel Rodríguez Arias		
Fecha/hora gestión	15/06/2026 15:18	Fecha/hora resolución	15/06/2026 15:51
* Procesos asociados	Recursos	Número documento	8072026000001083
* Tipo de resolución	Fondo		
Número de procedimiento	2026LY-000054-0001101142	Nombre Institución	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Descripción del procedimiento	SISTEMA OSTEOSÍNTESIS CON PLACAS, CÓDIGOS INSTITUCIONALES: 2-72-02-8100, 2-72-02-8101, 2-72-02-8102, 2-72-02-8104 Y 2-72-02-8105.		

2. Listado de recursos

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8002026000001006	11/05/2026 23:36	SILVIA KARINA MEZA MORA	BIOTEC BIOTECNOLOGIA DE CENTROAMERICA SOCIEDAD ANONIMA	Sin lugar	Por el fondo
8002026000000999	11/05/2026 19:24	SANDRA VIVIANA PORRAS ZAMORA	NUTRICARE SOCIEDAD ANONIMA	Sin lugar	Por el fondo
8002026000000996	11/05/2026 17:11	OLGA MORA SALINAS	MEDICAL SOLUTIONS TECHNOLOGY SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con lugar	Allanamiento
8002026000000995	11/05/2026 17:10	KAREN MARIA CASTRO CORRALES	VMG MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA	Sin lugar	Por el fondo
8002026000000994	11/05/2026 17:08	OLGA MORA SALINAS	MEDICAL SOLUTIONS TECHNOLOGY SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con lugar	Allanamiento
8002026000000993	11/05/2026 17:04	OLGA MORA SALINAS	MEDICAL SOLUTIONS TECHNOLOGY SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con lugar	Allanamiento

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

3. *Resultando

I- El 27 de abril de 2026, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) publicó el pliego de condiciones del procedimiento de compra 2026LY-000054-0001101142, para la adquisición de sistema de osteosíntesis con placas, códigos institucionales: 2-72-02-8100, 2-72-02-8101, 2-72-02-8102, 2-72-02-8104 y 2-72-02-8105.

II- El 11 de mayo de 2026, la empresa Medical Solutions Technology S.A., mediante los documentos 8002026000000993, 8002026000000994 y 8002026000000996; la empresa VMG Medical S.A., mediante el documento 8002026000000995; la empresa Nutricare S.A., mediante el documento 8002026000000999; y la empresa Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A., mediante el documento 8002026000001006, interpusieron recursos de objeción contra el pliego de condiciones del procedimiento indicado.

III- El 12 de mayo de 2026, mediante documento 8052026000000671, la División de Contratación Pública confirió Audiencia Especial a la CCSS respecto de los recursos de objeción interpuestos.

IV- El 22 de mayo de 2026, mediante documento 8062026000001299, la CCSS atendió la Audiencia Especial conferida.

V- El 08 de junio de 2026, mediante documento 8102026000000097, la CCSS interpuso gestión de adición y aclaración a la resolución R-DCP-SICOP-00942-2026.

VI- El 15 de junio de 2026, mediante resolución R-DCP-SICOP-01037-2026, la División Contratación Pública adicionó y aclaró la resolución R-DCP-SICOP-00942-2026 del 03 de junio de 2026.

VII- El 15 de junio de 2026, mediante resolución R-DCP-SICOP-, la División de Contratación Pública revocó la resolución R-DCP-SICOP-00942-2026 del 03 de junio de 2026.

VII- La presente resolución se emite dentro del plazo de ley, habiéndose observado en su trámite las prescripciones legales y reglamentarias correspondientes.

4. *Considerando

Recurso 8002026000001006 - BIOTEC BIOTECNOLOGIA DE CENTROAMERICA SOCIEDAD ANONIMA

I- Sobre la gestión de adición y aclaración presentada por la Administración

1- Admisibilidad de la gestión de adición y aclaración

Según el expediente visible en el Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP), la resolución R-DCP-SICOP-00942-2026 de las 09:23 horas del 03 de junio de 2026 fue notificada a las partes el mismo día de su emisión. Asimismo, se verifica que la gestión de adición y aclaración fue interpuesta por la Caja Costarricense de Seguro Social mediante documento N.º 8102026000000097 del 08 de junio de 2026, es decir, dentro del plazo legalmente previsto en el artículo 91 de la Ley General de Contratación Pública (LGCP), por lo que procede referirse a su análisis.

2- Alcance de la figura de la adición y aclaración

Esta Contraloría General ha señalado reiteradamente que la gestión de adición y aclaración constituye un mecanismo procesal limitado cuyo objeto consiste en subsanar omisiones, corregir errores materiales o aclarar extremos oscuros o ambiguos contenidos en una resolución, sin que resulte procedente utilizar dicha figura para replantear el análisis de fondo, modificar lo resuelto o promover una nueva valoración de los argumentos ya examinados.

En el presente caso, la gestión presentada por la Administración plantea diversos aspectos relacionados con la forma en que fueron abordados determinados extremos dentro de la resolución R-DCP-SICOP-00942-2026, así como observaciones vinculadas con la sistematización y exposición de los temas analizados. Tales aspectos serán valorados en el marco de la revisión integral efectuada por esta División.

3- De oficio: revocatoria de la resolución R-DCP-SICOP-00942-2026 y emisión de nuevo pronunciamiento integral

Sin perjuicio de la gestión de adición y aclaración interpuesta por la Caja Costarricense de Seguro Social mediante documento 8102026000000097, esta División procedió a revisar integralmente la resolución R-DCP-SICOP-00942-2026 de las 09:23 horas del 03 de junio de 2026.

Como resultado de dicha revisión, se estimó conveniente efectuar una reorganización y sistematización de los distintos agravios planteados por las empresas Medical Solutions Technology S.A., VMG Medical S.A., Nutricare S.A. y Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A., agrupando los cuestionamientos por materias homogéneas y precisando con mayor detalle determinados aspectos relacionados con las cláusulas y especificaciones técnicas objeto de impugnación.

Lo anterior obedece a la necesidad de clarificar los extremos resueltos, fortalecer la trazabilidad entre los agravios formulados, las disposiciones objetadas y las respuestas brindadas por la Administración durante la audiencia especial, así como mejorar la comprensión integral del análisis efectuado por esta División respecto de los distintos temas sometidos a conocimiento.

Se aclara que la presente actuación no supone una modificación sustancial de los criterios jurídicos y técnicos que fundamentan lo resuelto, sino una reorganización metodológica y una mayor precisión expositiva de los extremos analizados, con el propósito de emitir un pronunciamiento integral, sistemático y de más fácil comprensión para las partes y demás interesados. Del mismo modo, la presente resolución procura incorporar y preservar aquellas observaciones que, sin constituir órdenes de modificación cartelaría ni alterar el sentido de lo resuelto, fueron formuladas en la resolución originalmente emitida con el propósito de reforzar la seguridad jurídica, la adecuada delimitación funcional de determinadas obligaciones contractuales y la correcta ejecución del objeto contractual.

Bajo ese entendido, la presente resolución incorpora nuevamente el análisis integral de los recursos de objeción interpuestos por las empresas Medical Solutions Technology S.A., VMG Medical S.A., Nutricare S.A. y Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A., desarrollando de forma sistematizada los distintos extremos sometidos a conocimiento de esta División y precisando los fundamentos técnicos y jurídicos que sustentan lo resuelto respecto de cada uno de ellos.

Así las cosas, al estimarse que la emisión de un nuevo pronunciamiento integral permite una mejor comprensión de los agravios planteados, de las disposiciones objetadas y de las razones que sustentan lo resuelto respecto de cada uno de los recursos interpuestos, resulta procedente revocar de oficio la resolución R-DCP-SICOP-00942-2026 de las 09:23 horas del 03 de junio de 2026 y sustituirla íntegramente por la presente resolución.

En consecuencia, corresponde emitir criterio nuevamente sobre los recursos de objeción interpuestos por las empresas Medical Solutions Technology S.A., VMG Medical S.A., Nutricare S.A. y Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A., en los términos que se desarrollan a continuación.

II- 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, N° 9986 (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.

III- 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 RLGP, 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 la 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 del 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 exigidas por el ordenamiento jurídico, así como la suficiencia de las justificaciones técnicas aportadas por la Administración.

IV- Uso del formulario en el Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP)

i- Cambio de modelo en la gestión de la contratación pública

La LGCP, vigente desde el 1° de diciembre de 2022, materializó un cambio en el modelo de gestión de la contratación pública. Este modelo busca procedimientos más ágiles y eficaces, basados en planificación adecuada, optimización de recursos y transparencia, garantizando la rendición de cuentas y el acceso equitativo a los oferentes. Su implementación requiere que las administraciones y operadores adopten este cambio de paradigma, orientándose a una gestión más eficiente y moderna, en consonancia con las mejores prácticas internacionales.

ii- Uso del Sistema Digital Unificado (SICOP)

El artículo 16 de la LGCP, reafirma la obligatoriedad del uso del SICOP y establece expresamente la nulidad absoluta ante su incumplimiento. Esta disposición asegura transparencia, acceso a los oferentes y reducción de costos de participación en los procedimientos de contratación.

iii- Obligación de usar el formulario electrónico para recursos

Por su parte, el artículo 243 del RLGP, establece que todo recurso en materia de contratación pública debe interponerse mediante los formularios electrónicos del sistema digital unificado. Los documentos adjuntos solo pueden incluir elementos probatorios que respalden los argumentos presentados en el formulario.

iv- Consecuencias de no usar correctamente el formulario

Asimismo, el artículo 244 del RLGCP dispone que el recurso se rechazará de plano por inadmisibile en caso de inobservancia de los requisitos formales, entre ellos, la no utilización del formulario electrónico para su interposición y firma. La simple indicación de “ver adjunto” o la remisión a un archivo adjunto no cumple con esta obligación, ya que impide comprender la imputación concreta y la fundamentación del recurrente.

v- Importancia institucional y funcional del uso del formulario

El uso adecuado del formulario electrónico no es solo un requisito formal, sino que contribuye a la creación de una base de datos que permite la consulta, análisis y generación de estadísticas para la toma de decisiones estratégicas, la planificación, el control y la rendición de cuentas. De manera que la información debe estar disponible en formatos abiertos e indexados, permitiendo su acceso y uso por la Administración, oferentes y sociedad civil.

V- 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 del pliego 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.

A- MODELO DE CONTRATACIÓN, ABASTECIMIENTO Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Las cláusulas objetadas para los efectos de esta sección, corresponden a las números 1.2.4, 1.2.5, 2.1 y 2.3, ubicadas en el pliego de condiciones de la contratación, específicamente en el archivo “16- Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL.pdf”.

De igual manera guardan relación con regulaciones contenidas en el archivo “17 Condiciones Técnicas Especiales.pdf”, “19- Quantum Cláusulas Penales.pdf”, “20 Compendio normativo sobre cláusulas y multas.pdf” y “21 Otras Condiciones Específicas de la Compra.pdf”

Recurso de objeción interpuesto por Medical Solutions Technology S.A.

- 1- Ausencia de compromiso mínimo de compra
- 2- Situación del proveedor secundario y obligación de mantener inventario
- 3- Variación del orden de abastecimiento
- 4- Capacidad para suplir el 100% del consumo
- 5- Plazos de reposición ordinaria
- 6- Reposición por vencimiento de productos
- 7- Continuidad operativa ante inversión del orden de abastecimiento

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

- 1- Ausencia de compromiso mínimo de compra
- 2- Obligación del proveedor secundario de mantener inventario, instrumental y capacidad operativa sin garantía de consumo
- 3- Exigencia de capacidad para abastecer el 100% del consumo proyectado
- 4- Falta de reglas objetivas para la activación del adjudicatario secundario
- 5- Indeterminación sobre porcentajes de consumo y participación contractual
- 6- Falta de definición sobre inventario mínimo, instrumental y plazo de implementación
- 7- Desequilibrio económico, razonabilidad y proporcionalidad del modelo de doble adjudicación

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

- 1- Modelo de Aseguramiento Dinámico del Abastecimiento con Doble Adjudicación y Orden 2- Variable por Desempeño
- 3- Indeterminación de los supuestos de activación del segundo contratista y de los niveles de desempeño
- 4- Ausencia de regulación del procedimiento de retorno del proveedor secundario activado

Recurso de objeción interpuesto por Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A.

1- Ausencia de justificación técnica para la exclusividad del proveedor primario

Criterio de la División

La controversia planteada en este apartado se encuentra vinculada con el modelo de abastecimiento definido por la Administración para la adquisición de sistemas de osteosíntesis, particularmente en lo relativo a la doble adjudicación, la existencia de un proveedor primario y un proveedor secundario, la atención del consumo institucional mediante orden variable por desempeño y las obligaciones asociadas a la disponibilidad permanente de inventario, instrumental y capacidad operativa.

Sobre el particular, debe indicarse que corresponde a la Administración, en ejercicio de sus competencias y con fundamento en los estudios que sustentan la contratación, definir el modelo de ejecución contractual que considere más adecuado para satisfacer el interés público y garantizar

la continuidad, eficiencia y seguridad en la prestación de los servicios públicos a su cargo. Lo anterior comprende la posibilidad de establecer mecanismos de abastecimiento que permitan reducir riesgos de desabastecimiento, asegurar la disponibilidad oportuna de insumos críticos y mantener la continuidad de la atención de los usuarios del sistema de salud.

En el presente caso, de la revisión integral del pliego de condiciones, las condiciones técnicas especiales y la respuesta brindada por la Administración durante la audiencia especial, se observa que el modelo propuesto responde a una estrategia de aseguramiento dinámico del abastecimiento, sustentada en la existencia de dos contratistas potencialmente habilitados para atender la demanda institucional, con mecanismos de activación y sustitución orientados a garantizar la continuidad del suministro ante eventuales incumplimientos, limitaciones operativas o afectaciones en la capacidad de respuesta del contratista principal.

Ahora bien, la potestad de configuración de los mecanismos de abastecimiento no es absoluta, pues las condiciones del pliego deben respetar los principios de razonabilidad, proporcionalidad, seguridad jurídica, libre concurrencia y equilibrio contractual. En consecuencia, corresponde analizar los cuestionamientos formulados por las recurrentes a efectos de determinar si las reglas establecidas por la Administración cuentan con una justificación objetiva y suficiente, o si, por el contrario, generan incertidumbres, restricciones o cargas que ameriten su modificación.

2- Ausencia de compromiso mínimo de compra

Criterio de la División

La Administración indicó que la contratación fue estructurada bajo un modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento con doble adjudicación y orden variable por desempeño, en el cual no existe compromiso de compra mínima ni garantía de consumo para ninguno de los adjudicatarios. Señaló que dicha condición fue expresamente incorporada al pliego de condiciones y conocida por los potenciales oferentes desde la etapa concursal, de manera que la participación efectiva de cada contratista dependerá de las condiciones de ejecución previstas en el propio modelo contractual. Asimismo, sostuvo que la naturaleza de la modalidad de consignación y la imposibilidad de predecir con exactitud el comportamiento futuro de la demanda quirúrgica impiden asumir compromisos de consumo garantizado. Agregó que los consumos históricos incorporados al expediente tienen carácter meramente referencial y que el ordenamiento jurídico no obliga a la Administración a garantizar niveles mínimos de rentabilidad, utilidades o volúmenes de compra a los adjudicatarios. Lo anterior consta, entre otros documentos, en el oficio DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026, emitido con ocasión de la audiencia especial conferida.

Por su parte, las empresas **Medical Solutions Technology S.A. y VMG Medical S.A.** cuestionan que la Administración no haya establecido un compromiso mínimo de compra dentro del modelo contractual propuesto, alegando que ello genera incertidumbre respecto de la recuperación de los costos asociados a la disponibilidad de inventario, instrumental y capacidad operativa requerida para la ejecución del contrato.

Sobre el particular, esta División observa que la contratación analizada corresponde a un esquema de suministro bajo consignación asociado a la atención de procedimientos quirúrgicos especializados, donde el consumo efectivo de los insumos depende de variables clínicas y asistenciales que, por su propia naturaleza, no pueden determinarse con razonable precisión de manera anticipada. En ese contexto, resulta razonable que la Administración utilice consumos históricos como parámetros de referencia para orientar a los potenciales oferentes, sin que ello implique asumir una obligación contractual de adquisición mínima.

De igual forma, se advierte que las recurrentes no aportan prueba técnica, financiera o económica idónea que permita acreditar que la ausencia de un volumen garantizado torne inviable la participación en el procedimiento, imposibilite estructurar una oferta económicamente sostenible o genere una restricción efectiva a la libre concurrencia. Por el contrario, sus cuestionamientos se sustentan esencialmente en la existencia de un riesgo comercial asociado al modelo de contratación definido por la Administración, sin demostrar que dicho riesgo exceda los márgenes ordinarios propios de una contratación ejecutada bajo la modalidad de consignación.

Debe recordarse que la contratación pública no tiene como finalidad garantizar a los potenciales contratistas un determinado nivel de ventas, rentabilidad o participación en el consumo institucional, sino satisfacer de la mejor manera posible las necesidades públicas que justifican la contratación. Desde esa perspectiva, la ausencia de un compromiso mínimo de compra no constituye, por sí misma, una infracción a los principios de razonabilidad, proporcionalidad o libre concurrencia, particularmente cuando la Administración ha definido previamente las reglas del modelo contractual y ha suministrado información referencial suficiente para la preparación de las ofertas.

Adicionalmente, esta División observa que, según se desprende del oficio DABS-AGM-3374-2026, la justificación administrativa no se limita a una afirmación genérica respecto de la inexistencia de consumos garantizados, sino que forma parte de un modelo integral de abastecimiento diseñado para garantizar la continuidad asistencial mediante mecanismos de doble adjudicación, disponibilidad permanente y gestión preventiva del riesgo de desabastecimiento. En ese sentido, la ausencia de un compromiso mínimo de compra constituye un elemento estructural del esquema de aseguramiento dinámico del abastecimiento definido para la presente contratación y no una condición aislada carente de justificación técnica.

En ese sentido, al no acreditarse que la disposición objetada resulte arbitraria, desproporcionada o incompatible con el ordenamiento jurídico, ni demostrarse una afectación concreta a la participación de potenciales oferentes, los cuestionamientos planteados en este extremo deben ser rechazados.

Por las razones expuestas, se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto por falta de fundamentación suficiente.

3- Situación jurídica y económica del proveedor secundario

Criterio de la División

La Administración indicó que el proveedor secundario no constituye un participante ajeno o excluido de la ejecución contractual, sino un adjudicatario formalmente habilitado desde el inicio del procedimiento para asumir el abastecimiento institucional ante los supuestos previstos en el modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento. Señaló que la doble adjudicación fue diseñada precisamente para evitar la

dependencia de un único proveedor y garantizar la continuidad asistencial mediante un mecanismo preventivo de gestión del riesgo. Asimismo, sostuvo que las condiciones asociadas a la participación del proveedor secundario fueron expresamente definidas en el pliego de condiciones, incluyendo la naturaleza contingente de su activación, la inexistencia de porcentajes garantizados de consumo y las obligaciones de disponibilidad requeridas para asegurar una respuesta oportuna ante eventuales afectaciones del abastecimiento ordinario. Agregó que no existe afectación al equilibrio económico del contrato, toda vez que las condiciones del modelo fueron conocidas desde la fase concursal y aceptadas por quienes decidieran participar en el procedimiento. Igualmente manifestó que el ordenamiento jurídico no obliga a la Administración a garantizar rentabilidad, utilidades o niveles determinados de participación contractual a los adjudicatarios. Finalmente, indicó que las obligaciones del proveedor secundario son proporcionales a su función dentro del modelo, diferenciándose de aquellas que corresponden al proveedor primario encargado del abastecimiento ordinario. Lo anterior consta en el oficio DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026, rendido con ocasión de la audiencia especial conferida.

Por su parte, las empresas **Medical Solutions Technology S.A. y VMG Medical S.A.** sostienen que el modelo contractual impone al proveedor secundario la obligación de mantener inventario, instrumental y capacidad operativa sin garantía de participación efectiva en el consumo institucional, situación que, a su criterio, genera una afectación al equilibrio económico del contrato y traslada cargas desproporcionadas incompatibles con los principios de razonabilidad y proporcionalidad.

Sobre el particular, observa esta División que la Administración justificó el diseño del modelo contractual en la necesidad de garantizar la continuidad asistencial, reducir la dependencia de un único proveedor y disponer de mecanismos preventivos que permitan atender oportunamente eventuales riesgos de desabastecimiento, incumplimientos, limitaciones operativas o afectaciones en la capacidad de respuesta del adjudicatario principal. Asimismo, explicó que la participación contingente del proveedor secundario constituye un elemento estructural del esquema de aseguramiento dinámico del abastecimiento y no una condición accesorio o excepcional del contrato.

A partir de dicha justificación técnica, esta División estima que las obligaciones asociadas a la disponibilidad de inventario, capacidad logística, soporte operativo y demás condiciones necesarias para una eventual activación del proveedor secundario deben analizarse en función de la finalidad pública perseguida por la contratación y no exclusivamente desde la expectativa comercial de participación ordinaria en el consumo institucional. En efecto, la propia Administración explicó que la función del proveedor secundario consiste en integrar un mecanismo permanente de respaldo operativo previamente habilitado para responder ante contingencias que puedan comprometer la continuidad del servicio, circunstancia que guarda relación directa con el objeto y necesidades que motivan la contratación.

Adicionalmente, la Administración señaló que las condiciones de participación del proveedor secundario, la inexistencia de consumos mínimos garantizados, la posibilidad de activación contingente y las obligaciones de disponibilidad fueron incorporadas desde el pliego de condiciones y puestas en conocimiento de todos los potenciales oferentes antes de la presentación de ofertas. En consecuencia, no se advierte que las recurrentes hayan acreditado la existencia de una modificación sobreviniente de las condiciones económicas originalmente previstas ni una alteración imprevisible de la ecuación contractual.

Por otra parte, las recurrentes no aportan prueba técnica, financiera o económica idónea que permita demostrar que las obligaciones cuestionadas resulten objetivamente inviables, desproporcionadas o incompatibles con las condiciones del mercado. Tampoco acreditan que las cargas derivadas de la disponibilidad exigida excedan las que razonablemente pueden derivarse de un modelo contractual basado en respaldo operativo y gestión preventiva del riesgo, limitándose a formular consideraciones generales sobre una eventual afectación económica sin respaldo probatorio suficiente.

Finalmente, resulta relevante que la propia Administración indicó que existe una diferenciación entre las obligaciones asumidas por el proveedor primario y aquellas correspondientes al proveedor secundario, de manera que las cargas operativas asociadas al abastecimiento ordinario recaen principalmente sobre el primero, mientras que el segundo cumple una función de respaldo dentro del esquema contractual. En ese contexto, no se observa que el modelo diseñado configure, por sí mismo, una afectación ilegítima al equilibrio contractual ni una restricción injustificada a la participación de potenciales oferentes.

En esa línea, en consideración de la justificación técnica aportada por la Administración, la finalidad pública perseguida mediante el modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento y la ausencia de prueba idónea que desvirtúe tales elementos, esta División concluye que las objeciones formuladas en este extremo no cuentan con mérito suficiente para prosperar.

Por las razones expuestas, se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto por falta de fundamentación suficiente.

4- Capacidad para suplir el 100% del consumo

Criterio de la División

La Administración indicó que el modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento con doble adjudicación fue diseñado para garantizar la continuidad del servicio público de salud mediante la existencia de dos adjudicatarios técnicamente habilitados para atender las necesidades institucionales.

En ese sentido, señaló que la finalidad del proveedor secundario no consiste únicamente en constituir una reserva contractual nominal, sino en mantener una capacidad real de respuesta ante eventuales escenarios de desabastecimiento, incumplimiento, problemas regulatorios, afectaciones logísticas o cualquier otra circunstancia que comprometa la continuidad asistencial. Asimismo, manifestó que los sistemas de osteosíntesis objeto de la contratación presentan una alta criticidad clínica, por lo que la Institución requiere disponer de mecanismos preventivos que permitan sustituir oportunamente al proveedor principal cuando ello resulte necesario.

Bajo esa lógica, sostuvo que ambos adjudicatarios deben encontrarse en condiciones de asumir el abastecimiento institucional dentro de los alcances previstos por el modelo contractual. Lo anterior consta en el oficio DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026, rendido con ocasión de la audiencia especial conferida.

Por su parte, las empresas **Medical Solutions Technology S.A. y VMG Medical S.A.** cuestionan la exigencia de que ambos adjudicatarios cuenten con capacidad para suplir la totalidad del consumo institucional proyectado, al considerar que dicha condición resulta excesiva, desproporcionada y contraria a la lógica del esquema de doble adjudicación previsto en el pliego de condiciones.

Sobre el particular, observa esta División que la exigencia objetada debe analizarse a la luz de la finalidad que persigue el modelo contractual diseñado por la Administración. En efecto, según explicó la propia Institución mediante el oficio DABS-AGM-3374-2026, la doble adjudicación no fue concebida como un mecanismo de distribución fija de consumos entre proveedores, sino como una herramienta de gestión preventiva del riesgo orientada a garantizar la continuidad del abastecimiento ante eventuales contingencias que afecten la ejecución contractual.

Desde esa perspectiva, la capacidad de respuesta del proveedor secundario constituye un elemento esencial del modelo, pues precisamente su función consiste en servir como respaldo operativo frente a situaciones que puedan comprometer el abastecimiento ordinario. En consecuencia, exigir que dicho adjudicatario mantenga una capacidad suficiente para asumir las necesidades institucionales cuando corresponda resulta congruente con la finalidad preventiva y de continuidad asistencial que justificó la adopción del esquema de doble adjudicación.

De la misma manera, esta División observa que las recurrentes no aportan prueba técnica idónea que permita demostrar que la exigencia cuestionada resulte materialmente imposible de cumplir, desproporcionada respecto del objeto contractual o restrictiva de la libre concurrencia. Tampoco acreditan, mediante estudios de mercado, análisis de capacidad instalada, evaluaciones logísticas u otros elementos objetivos de convicción, que la condición establecida por la Administración exceda las necesidades razonablemente derivadas del modelo de abastecimiento propuesto.

Por el contrario, la justificación técnica aportada por la Administración evidencia que la exigencia se encuentra directamente vinculada con la necesidad de asegurar la continuidad del suministro de insumos utilizados en procedimientos quirúrgicos especializados, minimizando los riesgos asociados a interrupciones del abastecimiento, incumplimientos contractuales o eventos que puedan afectar la disponibilidad de los productos requeridos por la Institución.

En ese sentido, no resulta suficiente afirmar que la capacidad para suplir el 100% del consumo institucional es excesiva o innecesaria, cuando precisamente la razón de ser del proveedor secundario consiste en encontrarse previamente habilitado para asumir funciones de respaldo dentro de un esquema diseñado para reaccionar de forma inmediata ante riesgos que comprometan la continuidad del servicio. Aceptar una capacidad de respuesta inferior a la requerida por la Administración podría desnaturalizar la finalidad preventiva del modelo y limitar la efectividad de los mecanismos de aseguramiento del abastecimiento incorporados al pliego.

De manera tal que, contemplando la justificación técnica aportada por la Administración, se tiene que la finalidad pública perseguida mediante el modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento y la ausencia de prueba idónea que desvirtúe tales elementos, esta División concluye que las objeciones formuladas en este extremo no cuentan con mérito suficiente para prosperar.

Por las razones expuestas, se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto por falta de fundamentación suficiente.

5- Variación del orden de abastecimiento y exclusividad del proveedor primario

Criterio de la División

La Administración indicó que el modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento fue diseñado bajo un esquema de doble adjudicación con orden variable por desempeño, en el cual el proveedor con orden inicial primario atiende el abastecimiento ordinario mientras mantenga niveles satisfactorios de cumplimiento. Explicó que dicho esquema responde a una herramienta preventiva de gestión del riesgo orientada a garantizar la continuidad del servicio público de salud, reducir la exposición institucional a situaciones de desabastecimiento, incentivar el cumplimiento contractual permanente y evitar la dependencia absoluta de un único proveedor para el suministro de insumos de alta criticidad clínica. Asimismo, señaló que la doble adjudicación no fue concebida como un mecanismo de distribución porcentual fija del consumo entre adjudicatarios, sino como un modelo dinámico que permite variar la asignación del abastecimiento en función del desempeño contractual y de las necesidades de continuidad asistencial. Agregó que la existencia de un proveedor primario encargado del abastecimiento ordinario no implica una exclusividad indebida, toda vez que el proveedor secundario mantiene en todo momento su condición de adjudicatario habilitado y puede ser activado bajo los supuestos previstos en el propio modelo contractual.

Lo anterior consta en el oficio DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026, rendido con ocasión de la audiencia especial conferida.

Por su parte, **las empresas Medical Solutions Technology S.A., VMG Medical S.A., Nutricare S.A. y Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A.** cuestionan que el abastecimiento ordinario recaiga inicialmente en el proveedor primario y que la participación del proveedor secundario se encuentre supeditada a mecanismos de activación posteriores. A su criterio, ello genera una exclusividad de facto en favor del proveedor principal, limita la participación efectiva del segundo adjudicatario y desnaturaliza la lógica de la doble adjudicación prevista en el procedimiento.

Sobre el particular, observa esta División que la objeción formulada parte de la premisa de que la doble adjudicación exige necesariamente una distribución simultánea o porcentualmente definida del consumo entre los adjudicatarios. Sin embargo, de la revisión del pliego de condiciones y de la justificación técnica rendida por la Administración durante la audiencia especial, no se desprende que esa haya sido la finalidad perseguida mediante el modelo de contratación objeto de análisis.

Por el contrario, la Administración explicó que el esquema adoptado responde a una estrategia de aseguramiento dinámico del abastecimiento, diseñada para garantizar la continuidad asistencial mediante la existencia de dos contratistas previamente habilitados, manteniendo un proveedor encargado del abastecimiento ordinario y otro disponible para asumir funciones de respaldo operativo cuando las circunstancias así lo requieran. Desde esa perspectiva, la existencia de un orden inicial de abastecimiento no constituye una medida arbitraria ni carente de justificación técnica, sino un elemento estructural del modelo diseñado para gestionar riesgos asociados a la ejecución contractual.

De la misma forma, esta División observa que la Administración justificó la necesidad de contar con mecanismos que permitan variar el orden de abastecimiento en función del desempeño contractual, precisamente para incentivar el cumplimiento permanente de las obligaciones asumidas por los adjudicatarios y disponer de herramientas que permitan reaccionar oportunamente ante eventuales riesgos de desabastecimiento. En ese sentido, la posibilidad de modificar la participación efectiva de los contratistas dentro del modelo no responde a criterios discrecionales o caprichosos, sino a la finalidad de proteger la continuidad del servicio público que se pretende satisfacer mediante la contratación.

Las recurrentes, por su parte, omiten aportar prueba técnica idónea que permita demostrar que la asignación inicial del abastecimiento ordinario al proveedor primario resulte innecesaria, desproporcionada o incompatible con el objeto contractual. Tampoco acreditan que la existencia de un orden inicial de abastecimiento genere una restricción efectiva a la libre concurrencia o impida la participación de potenciales oferentes dentro del procedimiento.

Adicionalmente, esta División contempla lo señalado por la Administración en cuanto a que la existencia de un proveedor primario encargado del abastecimiento ordinario no implica la exclusión contractual del proveedor secundario. Antes bien, según lo indicado por la Administración, este último mantiene su condición de adjudicatario, conserva la posibilidad de participar en la ejecución contractual bajo los supuestos previstos en el modelo y forma parte integral de la estrategia de continuidad operativa diseñada para la presente contratación.

En consecuencia, considerando la justificación técnica aportada por la Administración, la finalidad pública perseguida mediante el esquema de doble adjudicación con orden variable por desempeño y la ausencia de prueba idónea que desvirtúe tales elementos, esta División concluye que las objeciones formuladas en este extremo no cuentan con mérito suficiente para prosperar.

Por las razones expuestas, se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto por falta de fundamentación suficiente.

6- Activación, sustitución y retorno del proveedor secundario

Criterio de la División

Al respecto, las empresas **VMG Medical S.A. y Nutricare S.A.** cuestionan la regulación prevista para la activación, sustitución y retorno del proveedor secundario, alegando que los supuestos habilitantes, los niveles de desempeño exigidos y las condiciones para el restablecimiento del orden de abastecimiento no se encuentran suficientemente definidos, situación que, a su criterio, genera incertidumbre jurídica y permite un margen excesivo de discrecionalidad administrativa durante la ejecución contractual.

Por su parte, al contestar la Audiencia Especial conferida, la Administración indicó que el modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento incorpora mecanismos de activación, sustitución y retorno del proveedor secundario como herramientas de gestión preventiva del riesgo orientadas a garantizar la continuidad del servicio público de salud. Señaló que la activación del proveedor secundario no constituye una sanción ni una declaratoria de incumplimiento contractual, sino una medida operativa destinada a atender situaciones que puedan comprometer el abastecimiento institucional. Asimismo, explicó que dicha activación se encuentra asociada a criterios de razonabilidad y proporcionalidad, pudiendo ser parcial, temporal, limitada a determinados establecimientos o componentes específicos, y reversible según evolucionen las condiciones que dieron origen a su aplicación. Adicionalmente, manifestó que el modelo contempla la valoración técnica de las circunstancias concurrentes, la emisión de los informes correspondientes, la comunicación formal de las decisiones adoptadas y la posibilidad de ejercer los mecanismos de control y defensa previstos por el ordenamiento jurídico.

Lo anterior consta en el oficio DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026, rendido con ocasión de la audiencia especial conferida.

Sobre el particular, observa esta División que la Administración explicó durante la audiencia especial que el modelo adoptado no responde a un esquema rígido de sustitución automática entre adjudicatarios, sino a un mecanismo dinámico de gestión del abastecimiento diseñado para atender escenarios cambiantes asociados a la continuidad asistencial. Precisamente por ello, justificó que la activación del proveedor secundario pueda producirse bajo diferentes modalidades, alcances y temporalidades, dependiendo de la naturaleza y magnitud de la situación que se pretenda atender.

Asimismo, la Administración señaló que la activación no constituye una medida arbitraria ni discrecional, sino una decisión sustentada en criterios técnicos, análisis documentados y valoraciones orientadas a proteger la continuidad del servicio público de salud. En ese sentido, explicó que el modelo contempla mecanismos de evaluación, motivación y control administrativo que permiten justificar las decisiones adoptadas durante la ejecución contractual.

Frente a dicha justificación técnica, y considerando que el artículo 246 del RLGCP exige que quien discrepe de los estudios y criterios que sirven de fundamento a la decisión administrativa los desvirtúe mediante prueba idónea, útil y pertinente, correspondía a las recurrentes aportar elementos probatorios capaces de demostrar objetivamente que los mecanismos de activación, sustitución y retorno previstos en el modelo resultan insuficientes, arbitrarios, técnicamente inviables o incompatibles con los principios que rigen la contratación pública.

Sin embargo, del análisis de los recursos interpuestos se observa que las recurrentes formulan cuestionamientos generales sobre la supuesta indeterminación de las reglas de activación y retorno, sin aportar estudios técnicos, criterios especializados, análisis operativos u otros elementos probatorios que permitan acreditar que el diseño adoptado por la Administración resulte objetivamente inadecuado para atender los riesgos de abastecimiento identificados dentro del expediente. Tampoco demuestran que las disposiciones cuestionadas imposibiliten conocer razonablemente las condiciones bajo las cuales podría operar la activación del proveedor secundario o que generen un grado de incertidumbre incompatible con la adecuada ejecución del contrato.

Por el contrario, la explicación rendida por la Administración evidencia que la flexibilidad incorporada al modelo responde precisamente a la necesidad de atender situaciones diversas que, por su propia naturaleza, no pueden predeterminarse exhaustivamente desde la fase concursal, sin que ello implique la ausencia de parámetros técnicos o la habilitación de actuaciones arbitrarias durante la ejecución contractual.

De tal manera, al no aportar las recurrentes prueba idónea, útil y pertinente capaz de desvirtuar la justificación técnica rendida por la Administración, ni acreditar una infracción a los principios de razonabilidad, proporcionalidad o seguridad jurídica, no encuentra esta División

mérito para acoger las objeciones formuladas en este extremo.

Por las razones expuestas, se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto por falta de fundamentación suficiente.

7- Inventario, instrumental e implementación

Criterio de la División

Las empresas **VMG Medical S.A.** y **Medical Solutions Technology S.A.** cuestionan diversas disposiciones relacionadas con el inventario mínimo, la disponibilidad de instrumental, los plazos de implementación, los mecanismos de reposición ordinaria, la reposición de productos próximos a vencer y las condiciones operativas previstas para la continuidad del abastecimiento dentro del modelo de doble adjudicación establecido por la Administración.

Las recurrentes consideran que dichas regulaciones presentan insuficiencias o incertidumbres que dificultan dimensionar adecuadamente las obligaciones contractuales asociadas a la ejecución del modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento, generando cargas que estiman excesivas o poco precisas para los eventuales adjudicatarios.

La Administración, al atender la Audiencia Especial, indicó que las obligaciones relativas al inventario mínimo, instrumental, stock de respaldo, implementación operativa, reposición de inventario, sustitución de productos próximos a vencer y continuidad operativa forman parte integral del modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento diseñado para la presente contratación. Señaló que tales mecanismos tienen como finalidad garantizar la disponibilidad permanente de los sistemas de osteosíntesis requeridos para la atención quirúrgica especializada, reducir riesgos de desabastecimiento y asegurar la continuidad del servicio público de salud.

Asimismo, explicó que las exigencias relacionadas con inventario, instrumental y capacidad operativa deben analizarse conjuntamente con los mecanismos de activación y abastecimiento previstos en el pliego de condiciones y en las condiciones técnicas especiales, por cuanto constituyen elementos complementarios e interdependientes dentro de la estrategia institucional orientada a asegurar una respuesta efectiva ante eventuales contingencias que puedan afectar el suministro de los productos requeridos.

Lo anterior consta en el oficio DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026, emitido con ocasión de la Audiencia Especial conferida.

Sobre este particular, observa esta División que la Administración justificó técnicamente la necesidad de contar con inventario, instrumental, capacidades operativas y mecanismos de reposición suficientes para garantizar la continuidad asistencial y la efectividad del modelo de aseguramiento dinámico del abastecimiento. Asimismo, explicó que dichas obligaciones no constituyen requerimientos aislados, sino elementos que forman parte de una estrategia institucional integral dirigida a preservar la disponibilidad permanente de los productos objeto de contratación y minimizar los riesgos asociados a eventuales interrupciones del suministro.

Frente a dicha justificación técnica, y considerando que el artículo 246 del RLGCP exige que quien discrepe de los estudios y criterios que sirven de fundamento a la decisión administrativa los desvirtúe mediante prueba idónea, útil y pertinente, correspondía a las recurrentes aportar elementos técnicos objetivos que permitieran demostrar que las disposiciones relativas al inventario, instrumental, implementación, reposición o continuidad operativa resultan técnicamente improcedentes, ambiguas, desproporcionadas, insuficientes o incompatibles con una adecuada ejecución contractual.

Sin embargo, del análisis de los recursos interpuestos se observa que las recurrentes formulan cuestionamientos generales respecto del alcance de determinadas obligaciones operativas, sin aportar estudios técnicos, análisis logísticos, evaluaciones de inventario, criterios especializados u otros elementos probatorios capaces de desacreditar las justificaciones brindadas por la Administración. Tampoco demuestran que las condiciones cuestionadas imposibiliten objetivamente el cumplimiento de las obligaciones contractuales, impidan dimensionar razonablemente las exigencias asociadas al modelo propuesto o generen una afectación concreta a la libre competencia, al equilibrio contractual o a la adecuada ejecución del contrato.

Por el contrario, la explicación rendida por la Administración evidencia que las medidas cuestionadas se encuentran sustentadas y orientadas a preservar la continuidad del abastecimiento y asegurar la disponibilidad permanente de los productos requeridos para la atención de los usuarios del sistema de salud, finalidad que guarda relación directa con el objeto de la contratación y con las necesidades institucionales que la sustentan.

Así las cosas, al no aportar las recurrentes prueba idónea, útil y pertinente capaz de desvirtuar la justificación técnica rendida por la Administración, ni acreditar una afectación concreta a los principios que rigen la contratación pública, no encuentra esta División mérito para acoger las objeciones formuladas en este extremo.

Por las razones expuestas, se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto por falta de fundamentación suficiente.

B- CONFIGURACIÓN DE PLACAS ANATÓMICAS, CANTIDAD DE AGUJEROS Y TAMAÑOS DISPONIBLES

Las objeciones analizadas en este apartado se relacionan con diversas especificaciones técnicas contenidas principalmente en los archivos denominados "11- Ficha Técnica Versión FT 00001-0000.pdf" y "12- Ficha Técnica Versión FT 00001-0001.pdf", correspondientes a los sistemas de osteosíntesis para grandes y medianos fragmentos.

Las regulaciones cuestionadas se encuentran vinculadas, entre otros aspectos, con la cantidad de agujeros, número de tamaños disponibles, medidas extremas, configuraciones anatómicas y admisión de configuraciones comercializadas según el diseño y catálogo de los respectivos fabricantes.

Recurso de objeción interpuesto por Medical Solutions Technology S.A.

Placa distal lateral y medial de húmero: ampliar rango de agujeros.

FT 00001-0001, placa 3.5 mm distal lateral y medial de húmero

2- Placa distal posterolateral de húmero.

FT 00001-0001, placa 3.5 mm distal posterior lateral de húmero.

3- Placa anatómica para clavícula: cotización según diseño de fábrica y catálogo; inclusión de diferentes perfiles anatómicos.

FT 00001-0001, placa anatómica para clavícula 3.5 mm.

4- Placa clavicular con extensión a acromion: ampliar rango de agujeros; cotización según catálogo

FT 00001-0001, placa anatómica para clavícula con extensión a acromion.

5- Placa gancho para clavícula: incorporar distintas alturas de gancho; cotización según catálogo.

FT 00001-0001, placa gancho para clavícula 3.5 mm

6- Placa anatómica de olécranon: ampliar rango de agujeros.

FT 00001-0001, placa anatómica de olécranon

7- Placa tibia distal anterolateral: incorporar tolerancias; cotización según diseño de fábrica y catálogo.

FT 00001-0001, placa de tibia distal anterolateral

8- Placa anatómica para fracturas de clavícula: variar medida de cabeza (2.5 mm +/- 0.2 mm); cotización según catálogo.

FT 00001-0001, placa anatómica para fracturas de clavícula con extensión lateral

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

1- Falta de definición entre placa recta ancha o recta estrecha.

FT 00001-0000, placa recta LCP estrecha y placa recta LCP ancha

2- Omisión de medidas extremas y rangos de tamaños requeridos.

Diversas placas de FT 00001-0000 y FT 00001-0001

3- Placa distal lateral y medial de húmero: ausencia de especificaciones esenciales.

FT 00001-0001, placa 3.5 mm distal lateral y medial de húmero

4- Placa en tubo 3.5 mm: omisión de medidas extremas.

FT 00001-0001, placa 1/3 de tubo 3.5 mm

5- Placa anatómica para clavícula: inconsistencia entre cantidad de tamaños y rango de agujeros.

FT 00001-0001, placa anatómica para clavícula 3.5 mm

6- Placa anatómica para clavícula con extensión a acromion.

FT 00001-0001, placa anatómica para clavícula con extensión a acromion

7- Placa gancho para clavícula: profundidad del gancho.

FT 00001-0001, placa gancho para clavícula 3.5 mm

8- Placa anatómica para fracturas de clavícula.

FT 00001-0001, placa anatómica para fracturas de clavícula con extensión lateral

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

1- Placa LCP proximal lateral de tibia: ampliar rango de agujeros y admitir catálogo del fabricante.

2- Placa LCP proximal medial de tibia: ampliar rango de agujeros y tolerancia en tornillos.

3- Placa LCP distal de fémur: ampliar rango de agujeros conforme diseño y catálogo del fabricante.

4- Placa anatómica para tibia distal medial o anteromedial: admitir configuraciones de cuerpo según diseño y catálogo del fabricante.

1- Cantidad de agujeros, tamaños disponibles y configuraciones anatómicas de placas.

Criterio de la División

La controversia planteada en este apartado se relaciona con las especificaciones técnicas definidas por la Administración respecto de distintas placas anatómicas incluidas dentro de los sistemas de osteosíntesis objeto de la contratación.

En términos generales, las empresas Medical Solutions Technology S.A., VMG Medical S.A. y Nutricare S.A. cuestionan aspectos asociados a la cantidad de agujeros, número de tamaños disponibles, medidas extremas, configuraciones anatómicas y características constructivas de diversos implantes, solicitando ampliar rangos dimensionales, admitir configuraciones comercializadas según el diseño y catálogo de los fabricantes, incorporar tolerancias adicionales o modificar determinadas especificaciones técnicas definidas en las fichas correspondientes.

Por su parte, la Administración indicó que las especificaciones impugnadas fueron definidas con fundamento en los criterios técnicos emitidos por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, los cuales responden a las necesidades clínicas y asistenciales identificadas para la atención de la población usuaria de la Institución. Señaló además que los rangos de agujeros, tamaños, configuraciones anatómicas y demás características técnicas requeridas procuran garantizar la disponibilidad de alternativas terapéuticas suficientes para atender distintas condiciones anatómicas y escenarios quirúrgicos, sin perjuicio de que, en diversos casos, las fichas técnicas permiten cotizar configuraciones disponibles según el catálogo del fabricante, siempre que se respeten los parámetros funcionales mínimos establecidos por la Administración.

Ahora bien, durante la audiencia especial la Administración efectuó una revisión individualizada de las distintas especificaciones técnicas objetadas mediante el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, aceptando ajustes respecto de algunos extremos y manteniendo otros conforme a las necesidades clínicas y asistenciales previamente identificadas. Lo anterior consta, además, en los oficios DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026 y DABS-AABS-0666-2026 del 22 de mayo de 2026, emitidos con ocasión de la audiencia especial conferida.

Sobre el particular, debe indicarse que corresponde a la Administración, con fundamento en sus necesidades asistenciales y en el criterio especializado de los profesionales competentes, determinar las características técnicas que estime necesarias para satisfacer adecuadamente el interés público perseguido mediante la contratación. Dicha potestad comprende la definición de configuraciones anatómicas, rangos de tamaños, cantidades de agujeros y demás especificaciones técnicas de los implantes requeridos, siempre que tales condiciones respondan a una necesidad objetiva, se encuentren debidamente justificadas y respeten los principios de razonabilidad, proporcionalidad y libre concurrencia.

Ahora bien, cuando una recurrente discrepe de las especificaciones técnicas definidas por la Administración, corresponde a aquella, de conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGP, aportar prueba idónea, útil y pertinente que permita desvirtuar los criterios técnicos que sirven de fundamento a la decisión administrativa. En consecuencia, no resulta suficiente manifestar que determinadas configuraciones comercializadas por algunos fabricantes difieren de las requeridas por la Administración o que existen alternativas técnicas distintas en el mercado, sino que debe demostrarse, mediante elementos técnicos objetivos, que la especificación controvertida resulte, en efecto, arbitraria, innecesaria, desproporcionada o injustificadamente restrictiva de la participación.

En el presente caso, observa esta División que las recurrentes formulan sus objeciones principalmente a partir de la existencia de configuraciones alternativas comercializadas por determinados fabricantes, proponiendo la ampliación de rangos de agujeros, la incorporación de medidas adicionales o la admisión de diseños distintos a los requeridos por la Administración. Sin embargo, salvo en aquellos extremos respecto de los cuales la propia Administración manifestó su conformidad para efectuar ajustes durante la audiencia especial, las recurrentes no aportan estudios clínicos, criterios médicos especializados, análisis biomecánicos ni otra prueba técnica idónea que permita desvirtuar los criterios emitidos por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología o demostrar objetivamente que las configuraciones requeridas resultan arbitrarias, técnicamente injustificadas o restrictivas de la libre competencia.

Por el contrario, la Administración explicó que las especificaciones cuestionadas responden a necesidades clínicas concretas asociadas a la diversidad anatómica de los pacientes, a la disponibilidad de alternativas terapéuticas suficientes y a los requerimientos funcionales definidos para los procedimientos quirúrgicos que serán atendidos mediante la presente contratación. Asimismo, justificó que en múltiples especificaciones las medidas concretas, diseños anatómicos y configuraciones particulares pueden corresponder a las disponibles según el catálogo de cada fabricante, siempre que se respeten los parámetros funcionales mínimos definidos en las fichas técnicas.

De tal manera, el análisis de los agravios agrupados en este apartado deberá realizarse considerando, por una parte, aquellos extremos respecto de los cuales la Administración aceptó efectuar modificaciones mediante el oficio AGM-CTOT-0031-2026 y, por otra, aquellos aspectos respecto de los cuales mantuvo las especificaciones originalmente definidas. Respecto de estos últimos, únicamente procederá su modificación cuando exista prueba idónea, útil y pertinente capaz de desvirtuar la justificación técnica brindada por la Administración.

Bajo estas consideraciones, corresponde analizar los cuestionamientos formulados por las recurrentes en relación con las distintas configuraciones de placas anatómicas incluidas en la presente contratación.

Este apartado se refiere a los requerimientos solicitados para la placa distal lateral y medial de húmero: ampliar rango de agujeros, placa distal posterolateral de húmero, placa anatómica para clavícula: cotización según diseño de fábrica y catálogo; inclusión de diferentes perfiles anatómicos, placa clavicular con extensión a acromion: ampliar rango de agujeros; cotización según catálogo, placa gancho para clavícula: incorporar distintas alturas de gancho; cotización según catálogo y placa anatómica de olécranon: ampliar rango de agujeros, cuestionados por la empresa **Medical Solutions Technology S.A.**

Además, atiende a las siguientes objeciones: falta de definición entre placa recta ancha o recta estrecha, omisión de medidas extremas y rangos de tamaños requeridos, requerimientos exigidos para la placa distal lateral y medial de húmero: en cuanto a la supuesta ausencia de especificaciones esenciales; la placa en Tubo 3.5 mm: omisión de medidas extremas; la placa anatómica para clavícula: respecto de la presunta inconsistencia entre cantidad de tamaños y rango de agujeros; así como los requerimientos para la placa anatómica para clavícula con extensión a acromion, la placa gancho para clavícula: profundidad del gancho, formuladas por la empresa **VMG Medical S.A.**

De igual manera, este apartado comprende las objeciones contra los requerimientos de la placa LCP proximal lateral de tibia, en tanto solicita ampliar rango de agujeros y admitir catálogo del fabricante; la placa LCP proximal medial de tibia, respecto de la cual solicita ampliar rango de agujeros y tolerancia en tornillos; la placa LCP distal de fémur, sobre la cual también solicita ampliar rango de agujeros conforme diseño y catálogo del fabricante; y la placa anatómica para tibia distal medial o anteromedial, para que se admitan configuraciones de cuerpo según diseño y catálogo del fabricante

Sobre sus objeciones, las empresas **Medical Solutions Technology S.A., VMG Medical S.A. y Nutricare S.A.** pretenden cuestionar diversas especificaciones técnicas asociadas a placas anatómicas incluidas dentro de los sistemas de osteosíntesis objeto de la contratación. En términos generales, solicitan ampliar rangos de agujeros, incorporar medidas extremas adicionales, admitir configuraciones anatómicas distintas a las expresamente previstas en las fichas técnicas, permitir la cotización conforme al diseño y catálogo de los fabricantes y precisar determinadas características que consideran insuficientemente definidas.

Sin embargo, la Administración indicó que las especificaciones impugnadas fueron valoradas por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, la cual concluyó que los rangos de agujeros y configuraciones establecidos en las fichas técnicas responden a las necesidades clínicas institucionales identificadas para la atención de la población usuaria. Señaló además, que las fichas técnicas contemplan rangos mínimos y máximos suficientes para garantizar la disponibilidad de alternativas terapéuticas adecuadas, al tiempo que permiten, en múltiples casos, que las medidas concretas, longitudes y configuraciones particulares correspondan a las disponibles según el catálogo del fabricante, siempre que se respeten los parámetros funcionales definidos por la Administración.

Explicó que la amplitud de los rangos establecidos procura atender la diversidad anatómica de los pacientes y las distintas necesidades quirúrgicas que se presentan en la práctica clínica, razón por la cual consideró improcedente reducir o modificar las especificaciones cuestionadas en los términos propuestos por las recurrentes. Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, así como en los oficios DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026 y DABS-AABS-0666-2026 del 22 de mayo de 2026, emitidos con ocasión de la audiencia especial conferida.

Esta División observa que los cuestionamientos formulados por las recurrentes se orientan, esencialmente, a promover configuraciones alternativas disponibles en determinados catálogos comerciales o a solicitar la ampliación de rangos de agujeros, tamaños y diseños anatómicos para distintos tipos de placas. No obstante, conforme se indicó en los considerandos generales de esta resolución, cuando se pretende cuestionar una especificación técnica definida por la Administración no resulta suficiente señalar la existencia de alternativas comercializadas por determinados fabricantes o afirmar que podrían admitirse configuraciones distintas a las requeridas.

Por el contrario, los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGP exigen que quien discrepe de los criterios técnicos que sustentan una decisión administrativa aporte prueba idónea, útil y pertinente que permita desvirtuarlos. En consecuencia, correspondía a las recurrentes demostrar, mediante estudios técnicos, criterios especializados, análisis clínicos, evaluaciones biomecánicas u otros elementos objetivos de convicción, que los rangos de agujeros, tamaños disponibles o configuraciones anatómicas definidos por la Administración resultan arbitrarios, innecesarios, desproporcionados o restrictivos de la libre competencia.

El análisis de los recursos interpuestos permite determinar que se omitió prueba técnica suficiente para desacreditar los criterios emitidos por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología. En ese sentido, las recurrentes sostienen la conveniencia de admitir configuraciones distintas o ampliar determinadas especificaciones, pero no acreditan objetivamente que las condiciones definidas por la Administración carezcan de justificación clínica o resulten incompatibles con las necesidades asistenciales que se pretende satisfacer mediante la contratación.

A diferencia de lo anterior, la documentación incorporada al expediente evidencia que la Administración valoró expresamente las observaciones formuladas y justificó técnicamente que los rangos establecidos permiten disponer de alternativas suficientes para atender distintas condiciones anatómicas y escenarios quirúrgicos, manteniendo al mismo tiempo la flexibilidad necesaria para que los oferentes coticen conforme a las configuraciones disponibles en sus respectivos catálogos cuando así lo permiten las fichas técnicas.

Así las cosas, no encuentra esta División elementos probatorios idóneos que permitan desvirtuar la justificación técnica brindada por la Administración ni acreditar una vulneración a los principios de razonabilidad, proporcionalidad o libre competencia. En consecuencia, procede rechazar las objeciones formuladas en este extremo.

Por las razones expuestas, se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto por falta de fundamentación suficiente.

2- Placa anatómica para fracturas de clavícula

Criterio de la División

Este apartado se refiere a las objeciones formuladas por **las empresas Medical Solutions Technology S.A. y VMG Medical S.A.** respecto de las especificaciones técnicas definidas para la placa anatómica para fracturas de clavícula.

En el caso de Medical Solutions Technology S.A., la objeción se encuentra asociada a la medida requerida para la cabeza de la placa, solicitando que se admitiera una dimensión de 2.5 mm (+/- 0.2 mm), así como la posibilidad de cotizar conforme al diseño de fábrica y catálogo del fabricante.

Por su parte, VMG Medical S.A. cuestiona la definición técnica de dicha placa, señalando la supuesta ausencia de determinadas especificaciones que considera necesarias para identificar adecuadamente el implante requerido.

Sobre el particular, la Administración indicó que la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología valoró las observaciones formuladas por Medical Solutions Technology S.A. y determinó procedente modificar la ficha técnica correspondiente, aceptando que la especificación relativa a la cabeza de la placa se lea como "2.5 mm (+/- 0.2 mm)", así como la referencia al diseño de fábrica y catálogo del fabricante. Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, emitido con ocasión de la audiencia especial conferida.

En consecuencia, observa esta División que respecto de la objeción formulada por Medical Solutions Technology S.A. existe un allanamiento expreso de la Administración, debidamente fundamentado en criterio técnico especializado y comunicado durante la tramitación del recurso. Por tal motivo, **procede tener por allanada la objeción formulada por Medical Solutions Technology S.A. y declarar con lugar este extremo, debiendo la Administración incorporar la modificación aceptada en la respectiva ficha técnica, otorgándole la publicidad que corresponda dentro del procedimiento de contratación.**

Ahora bien, en cuanto a los cuestionamientos formulados por VMG Medical S.A., la Administración mantuvo la procedencia de la especificación técnica impugnada, indicando que las características requeridas responden a las necesidades clínicas institucionales identificadas para este tipo de implante y que la ficha técnica contiene los parámetros necesarios para permitir su adecuada cotización y utilización clínica. Lo anterior también consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026.

Frente a dicha justificación técnica, correspondía a la recurrente aportar prueba idónea, útil y pertinente que permitiera acreditar que las especificaciones cuestionadas resultan insuficientes, técnicamente improcedentes, arbitrarias o incompatibles con las necesidades asistenciales que la Administración procura satisfacer mediante la contratación. Sin embargo, del análisis del recurso interpuesto se observa que VMG Medical S.A. se limita a manifestar su desacuerdo con la configuración definida por la Administración, sin aportar estudios técnicos, criterios especializados u otros elementos probatorios capaces de desvirtuar los criterios emitidos por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología.

De conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGP, no basta la mera manifestación de inconformidad para desvirtuar una especificación técnica definida por la Administración, sino que resulta indispensable acreditar objetivamente la improcedencia de los criterios técnicos que la sustentan. Dicha carga probatoria no fue satisfecha en el presente caso.

En consecuencia, **procede declarar con lugar por allanamiento la objeción formulada por Medical Solutions Technology S.A., únicamente en los términos aceptados por la Administración mediante el oficio AGM-CTOT-0031-2026, y rechazar de plano la objeción formulada por VMG Medical S.A.**

PLACAS DE ÁNGULO FIJO, ÁNGULO VARIABLE Y COMPATIBILIDAD BIOMECÁNICA

Las objeciones analizadas en este apartado se relacionan con diversas especificaciones técnicas contenidas principalmente en los archivos denominados “11- Ficha Técnica Versión FT 00001-0000.pdf”, “12- Ficha Técnica Versión FT 00001-0001.pdf” y 13-Ficha Técnica Versión FT 00001-0001.pdf”, correspondientes a los sistemas de osteosíntesis para grandes, medianos y grandes fragmentos.

Las regulaciones cuestionadas se encuentran vinculadas, entre otros aspectos, con la aceptación de sistemas de ángulo fijo o ángulo variable, la compatibilidad biomecánica entre placas y tornillos, las configuraciones de bloqueo admitidas para determinados implantes y la posibilidad de ofertar soluciones técnicamente equivalentes disponibles en el mercado.

Recurso de objeción interpuesto por Medical Solutions Technology S.A.

1- Placa proximal de húmero: aceptar tornillos bloqueados o de ángulo variable; reducir tamaños mínimos a cotizar

Referencia: FT 00001-0001, “Placa 3,5 mm proximal de húmero de bajo contacto (...) con agujeros proximales que permitan tornillos bloqueados para ángulo variable”.

2- Placa para calcáneo: aceptar tornillos bloqueados o de ángulo variable

Referencia: FT 00001-0001, “Placa 3.5 mm para calcáneo derecha e izquierda. Que permita colocación de tornillos corticales y bloqueados con ángulo variable en los agujeros”.

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

1- Placas que admiten ángulo fijo y variable sin precisar cuál debe ofertarse

Referencia: FT 00001-0000, “Placa recta LCP (...) estrecha con agujeros de ángulo fijo y variable” y “Placa recta LCP (...) ancha con agujeros de ángulo fijo y variable”.

2- Placa proximal de húmero: aceptación de ángulo fijo o variable

Referencia: FT 00001-0001, “Placa 3,5 mm proximal de húmero (...) con agujeros proximales que permitan tornillos bloqueados para ángulo variable”

3- Placa proximal de cabeza radial

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), “Placa proximal de cabeza radial premoldeada anatómica de 2.4 mm +/- 0.4 mm (...) con capacidad de aceptar tornillo bloqueado de ángulo variable y tornillo cortical”.

4- Placa proximal de cuello de radio

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), “Placa proximal de cuello de radio premoldeada anatómica de 2.4 mm +/- 0.4 mm (...) con capacidad de aceptar tornillo bloqueado de ángulo variable y tornillo cortical”.

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

1- Placa LCP recta estrecha para tornillo 4.5 mm: admitir placa estrecha compatible con tornillos 4.5 mm

Referencia: FT 00001-0000, “Placa recta LCP para tornillo 4.5 mm (+/- 0.5 mm) estrecha con agujeros de ángulo fijo y variable”.

1- Placa proximal de húmero, placas LCP y compatibilidad entre ángulo fijo / ángulo variable

Criterio de la División

La presente controversia gira en torno a las especificaciones técnicas definidas por la Administración respecto de distintos sistemas de fijación utilizados en procedimientos de osteosíntesis, particularmente en lo referente a la utilización de placas de ángulo fijo o ángulo variable, la compatibilidad biomecánica entre implantes y tornillos, así como la admisión de configuraciones alternativas disponibles en el mercado

En general, las recurrentes cuestionan la definición de determinadas características técnicas asociadas a los mecanismos de bloqueo y fijación de los implantes requeridos, sosteniendo que algunas de las configuraciones exigidas limitan la participación de soluciones comercialmente disponibles o generan incertidumbre respecto de las características que deben ser ofertadas.

Debe indicarse que corresponde a la Administración, con fundamento en sus necesidades asistenciales y en el criterio especializado de los profesionales competentes, determinar las características biomecánicas, funcionales y de compatibilidad que estime necesarias para satisfacer adecuadamente el interés público perseguido mediante la contratación. Dicha potestad comprende la definición de los sistemas de fijación, tipos de bloqueo, configuraciones de ángulo fijo o variable y demás especificaciones técnicas de los implantes requeridos, siempre que tales condiciones respondan a una necesidad objetiva, se encuentren debidamente justificadas y respeten los principios de razonabilidad, proporcionalidad y libre concurrencia.

Ahora bien, cuando una recurrente discrepe de las especificaciones técnicas definidas por la Administración, corresponde a aquella, de conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGP, aportar prueba idónea, útil y pertinente que permita desvirtuar los criterios técnicos que sirven de fundamento a la decisión administrativa. En consecuencia, no resulta suficiente afirmar que determinadas configuraciones disponibles en el mercado constituyen alternativas funcionalmente equivalentes o que podrían admitirse diseños distintos a los requeridos, sino que debe demostrarse, mediante elementos técnicos objetivos, que la especificación del pliego resulta arbitraria, innecesaria, desproporcionada o injustificadamente restrictiva de la participación.

Bajo estas consideraciones, corresponde analizar los cuestionamientos formulados por las recurrentes en relación con las especificaciones técnicas asociadas a placas de ángulo fijo, ángulo variable y compatibilidad biomecánica incluidas en la presente contratación.

Este apartado se refiere a las objeciones formuladas por las empresas Medical Solutions Technology S.A., VMG Medical S.A. y Nutricare S.A. respecto de diversas especificaciones técnicas relacionadas con sistemas de fijación de ángulo fijo y ángulo variable, así como con la compatibilidad biomecánica entre placas y tornillos utilizados en procedimientos de osteosíntesis.

La empresa Medical Solutions Technology S.A. cuestiona los requerimientos establecidos para la placa proximal de húmero, solicitando que se admitan indistintamente tornillos bloqueados o de ángulo variable y que se reduzca la cantidad mínima de tamaños a cotizar.

La empresa VMG Medical S.A. objeta aquellas fichas técnicas que admiten sistemas de ángulo fijo y ángulo variable sin precisar cuál de ellos debe ser ofertado, así como los requerimientos definidos para la placa proximal de húmero. Finalmente, Nutricare S.A. solicita admitir una

placa LCP recta estrecha compatible con tornillos de 4.5 mm.

Sobre sus objeciones, las recurrentes sostienen, en términos generales, que existen configuraciones técnicamente equivalentes disponibles en el mercado que permitirían satisfacer las necesidades institucionales sin restringir la participación de determinadas alternativas de diseño o compatibilidad entre implantes y tornillos.

La Administración indicó que las especificaciones cuestionadas fueron analizadas por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, la cual determinó mantener los requerimientos establecidos en las fichas técnicas. Al respecto, explicó que la coexistencia de sistemas de ángulo fijo y ángulo variable responde a necesidades clínicas y biomecánicas diferenciadas, asociadas a las características anatómicas de los pacientes y a los distintos escenarios quirúrgicos que deben atenderse dentro de la práctica asistencial institucional.

De igual manera, señaló que la posibilidad de disponer de ambas configuraciones amplía las alternativas terapéuticas disponibles para los especialistas y permite abordar de manera más adecuada distintos patrones de fractura y condiciones clínicas particulares. En consecuencia, concluyó que las especificaciones definidas resultan consistentes con las necesidades institucionales identificadas y que no corresponde sustituirlas por las alternativas propuestas por las recurrentes. Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, así como en los oficios DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026 y DABS-AABS-0666-2026 del 22 de mayo de 2026, emitidos con ocasión de la audiencia especial conferida.

Esta División observa que los cuestionamientos formulados por las recurrentes se orientan esencialmente a promover configuraciones alternativas de implantes, mecanismos de bloqueo y sistemas de compatibilidad distintos a los definidos por la Administración. No obstante, conforme se indicó en los considerandos generales de esta resolución, cuando se pretende cuestionar una especificación técnica sustentada en criterios clínicos y biomecánicos especializados, no resulta suficiente afirmar que existen otras alternativas comercialmente disponibles o que determinados fabricantes emplean configuraciones diferentes.

Los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGCP exigen que quien discrepe de los criterios técnicos que sirven de fundamento a una decisión administrativa aporte prueba idónea, útil y pertinente que permita desvirtuarlos. En consecuencia, correspondía a las recurrentes demostrar, mediante estudios técnicos, criterios especializados, análisis biomecánicos, literatura científica u otros elementos objetivos de convicción, que las configuraciones de ángulo fijo, ángulo variable o compatibilidad entre implantes definidas por la Administración resultan arbitrarias, innecesarias, desproporcionadas o incompatibles con la finalidad perseguida mediante la contratación.

El análisis de los recursos interpuestos permite determinar que no se aportó prueba técnica suficiente para desacreditar los criterios emitidos por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología. En ese sentido, las recurrentes sostienen la conveniencia de admitir configuraciones distintas o ampliar las alternativas permitidas, pero no acreditan objetivamente que las especificaciones definidas por la Administración carezcan de sustento clínico o biomecánico, ni demuestran que las condiciones del pliego impidan injustificadamente la participación de potenciales oferentes.

Por el contrario, la documentación incorporada al expediente evidencia que la Administración valoró expresamente las observaciones formuladas y justificó técnicamente la necesidad de mantener las configuraciones requeridas, considerando las exigencias clínicas asociadas a los procedimientos quirúrgicos que pretende atender, así como la necesidad de contar con distintas alternativas terapéuticas para abordar adecuadamente la diversidad de condiciones anatómicas presentes en la población usuaria.

Así las cosas, no encuentra esta División elementos probatorios idóneos que permitan desvirtuar la justificación técnica brindada por la Administración ni acreditar una vulneración a los principios de razonabilidad, proporcionalidad o libre concurrencia. En consecuencia, procede rechazar las objeciones formuladas en este extremo.

Por las razones expuestas, **se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto.**

2- Placa para calcáneo

Criterio de la División

Este apartado se refiere a la objeción formulada por la empresa Medical Solutions Technology S.A. respecto de los requerimientos técnicos establecidos para la placa para calcáneo.

En concreto, la recurrente solicita que se admita la utilización de tornillos bloqueados o de ángulo variable, argumentando que ambas configuraciones constituyen alternativas técnicamente viables y disponibles en el mercado para este tipo de implante.

Sobre su objeción, la Administración indicó que la solicitud fue valorada por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, la cual determinó aceptar la modificación propuesta. Al respecto, señaló que, posterior al análisis efectuado, resulta procedente ajustar la especificación técnica correspondiente para permitir la colocación de tornillos corticales y bloqueados con ángulo variable, manteniendo la funcionalidad clínica requerida para este tipo de implante.

Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, emitido con ocasión de la audiencia especial conferida.

Sobre el particular, observa esta División que la Administración manifestó de forma expresa su conformidad con la modificación solicitada por la recurrente, sustentando técnicamente la procedencia del ajuste propuesto. En consecuencia, se está ante un allanamiento expreso respecto de la objeción formulada por Medical Solutions Technology S.A., el cual resulta procedente acoger en los términos indicados por la propia Administración.

Por tal motivo, procede tener por allanada la objeción formulada por Medical Solutions Technology S.A. y declarar con lugar este extremo, debiendo la Administración incorporar la modificación aceptada en la ficha técnica correspondiente y otorgarle la publicidad que corresponda dentro del procedimiento de contratación.

En consecuencia, **se declara con lugar por allanamiento la objeción formulada por Medical Solutions Technology S.A.**, únicamente en los términos aceptados por la Administración mediante el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026.

3- Placas proximales de cabeza radial y cuello de radio

Criterio de la División

Este apartado se refiere a las objeciones formuladas por **la empresa VMG Medical S.A.** respecto de los requerimientos técnicos establecidos para la placa proximal de cabeza radial y la placa proximal de cuello de radio.

La recurrente cuestiona las especificaciones definidas por la Administración para dichos implantes, considerando que las características requeridas limitan la posibilidad de ofertar determinadas alternativas disponibles en el mercado y solicitando modificaciones a las configuraciones establecidas en las respectivas fichas técnicas.

La Administración indicó que las especificaciones impugnadas fueron analizadas por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, la cual determinó mantener los requerimientos originalmente establecidos. Al respecto, señaló que las configuraciones definidas para la placa proximal de cabeza radial y la placa proximal de cuello de radio responden a necesidades clínicas y biomecánicas identificadas por los especialistas institucionales, asociadas a la adecuada resolución de distintos patrones de fractura y a la necesidad de contar con alternativas terapéuticas acordes con las condiciones anatómicas que pueden presentarse en este tipo de procedimientos.

Asimismo, explicó que las especificaciones técnicas requeridas permiten atender adecuadamente las necesidades asistenciales identificadas y que las modificaciones propuestas por la recurrente no resultan necesarias desde el punto de vista clínico para alcanzar los objetivos perseguidos mediante la contratación. Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, así como en los oficios DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026 y DABS-AABS-0666-2026 del 22 de mayo de 2026, emitidos con ocasión de la audiencia especial conferida.

Esta División observa que los cuestionamientos formulados por la recurrente se encuentran dirigidos a modificar especificaciones técnicas definidas por la Administración con fundamento en criterios clínicos y biomecánicos especializados. No obstante, conforme se indicó en los considerandos generales de esta resolución, cuando se pretende cuestionar una decisión técnica de esta naturaleza, corresponde aportar prueba idónea, útil y pertinente que permita desvirtuar los criterios que sirven de fundamento a la determinación administrativa.

En ese sentido, los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGP exigen que quien discrepe de los estudios o criterios técnicos que respaldan una determinada especificación aporte elementos objetivos de convicción capaces de acreditar que dicha condición resulta arbitraria, innecesaria, desproporcionada o restrictiva de la libre concurrencia. No basta, por tanto, con manifestar la existencia de alternativas disponibles en el mercado o expresar desacuerdo con la configuración seleccionada por la Administración.

El análisis del recurso interpuesto permite determinar que la recurrente no aporta prueba técnica suficiente para desacreditar los criterios emitidos por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología ni para demostrar que las configuraciones requeridas para estos implantes carezcan de justificación clínica o biomecánica. Por el contrario, la documentación incorporada al expediente evidencia que la Administración valoró expresamente las observaciones formuladas y justificó técnicamente la necesidad de mantener las especificaciones originalmente definidas para ambos dispositivos.

Así las cosas, no encuentra esta División elementos probatorios idóneos que permitan desvirtuar la justificación técnica brindada por la Administración ni acreditar una vulneración a los principios de razonabilidad, proporcionalidad o libre concurrencia. En consecuencia, procede rechazar las objeciones formuladas en este extremo.

Por las razones expuestas, **se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto.**

TORNILLOS: LONGITUDES, TOLERANCIAS Y RANGOS DIMENSIONALES

Las objeciones analizadas en este apartado se relacionan con diversas especificaciones técnicas contenidas en los archivos denominados “11- Ficha Técnica Versión FT 00001-0000.pdf”, “12- Ficha Técnica Versión FT 00001-0001.pdf” y “13- Ficha Técnica Versión FT 00001-0001.pdf”, correspondientes a los sistemas de osteosíntesis para grandes, medianos y pequeños fragmentos.

Las regulaciones cuestionadas se encuentran vinculadas, entre otros aspectos, con las longitudes mínimas y máximas exigidas para distintos tipos de tornillos, las tolerancias dimensionales admitidas, los incrementos entre medidas consecutivas, la cantidad mínima de unidades a cotizar por cada longitud, así como la compatibilidad de determinados tornillos con sistemas de placas de compresión bloqueada (LCP) y otras configuraciones disponibles en los catálogos de los fabricantes.

Único- Longitudes, tolerancias y rangos dimensionales de tornillos

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

1- Omisión de medidas prioritarias para tornillos bloqueados de 5.0 mm

Referencia: FT 00001-0000 (Grandes Fragmentos), “Tornillo de bloqueo para placa de 4.5 mm +/- 0.5 mm. Autorroscante, longitud de 14 mm hasta 100 mm (+/- 10 mm), con diferencia entre tornillos de 2 mm como máximo entre cada medida”.

2- Tornillos de pequeños fragmentos: ampliación del rango de longitudes

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), tornillos corticales y bloqueados de 1.2 mm, 1.5 mm y 2.0 mm, con longitudes de 5 mm hasta 20 mm e incrementos de 1 mm.

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

- 1- Tornillo de bloqueo para placa 4.5 mm, grandes fragmentos: admitir tolerancia ampliada y compatibilidad con sistemas LCP
Referencia: FT 00001-0000 (Grandes Fragmentos), "Tornillo de bloqueo para placa de 4.5 mm +/- 0.5 mm".
- 2- Tornillo cortical 4.5 mm, grandes fragmentos: admitir tolerancia ampliada y compatibilidad con sistemas LCP
Referencia: FT 00001-0000 (Grandes Fragmentos), "Tornillo cortical de 4.5 mm +/- 0.5 mm autorroscante".
- 3- Tornillo cortical 3.5 mm, medianos fragmentos: admitir longitudes según portafolio del fabricante
Referencia: FT 00001-0001 (Medianos Fragmentos), "Tornillo cortical 3.5 mm autorroscante, longitud 10 mm hasta 90 mm".

Criterio de la División

Este apartado comprende las objeciones formuladas por **VMG Medical S.A.** respecto de la supuesta omisión de medidas prioritarias para tornillos bloqueados de 5.0 mm y la solicitud de ampliar el rango de longitudes de los tornillos para pequeños fragmentos.

Asimismo, incluye las objeciones planteadas por **Nutricare S.A.** en relación con los tornillos de bloqueo para placa 4.5 mm de grandes fragmentos, los tornillos corticales 4.5 mm de grandes fragmentos y los tornillos corticales 3.5 mm para medianos fragmentos, mediante las cuales solicita ampliar tolerancias dimensionales, admitir configuraciones compatibles con sistemas LCP y aceptar longitudes según el portafolio comercial de los fabricantes.

Sobre el particular, las recurrentes sostienen, en términos generales, que las especificaciones técnicas establecidas en las fichas técnicas limitan innecesariamente la participación de oferentes y restringen la posibilidad de ofertar configuraciones disponibles en distintos portafolios comerciales, por lo que solicitan ampliar rangos dimensionales, flexibilizar tolerancias y admitir alternativas compatibles con diversos sistemas de osteosíntesis.

La Administración indicó que las especificaciones cuestionadas fueron analizadas por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, la cual determinó que los rangos mínimos y máximos establecidos en las fichas técnicas responden a las necesidades institucionales previamente identificadas. Señaló además que las longitudes requeridas se encuentran claramente definidas en las fichas técnicas y que los oferentes pueden cotizar las configuraciones disponibles en sus respectivos catálogos siempre que respeten los parámetros mínimos y máximos establecidos por la Administración.

También, la Administración explicó que no existe en el pliego disposición alguna que limite la presentación de la totalidad de longitudes disponibles dentro de los rangos requeridos, ni que obligue a restringir la oferta a determinadas medidas consideradas de mayor utilización. En igual sentido, indicó que la ampliación de tolerancias o la modificación de los rangos definidos podría reducir las alternativas terapéuticas disponibles y afectar la adecuada resolución de las lesiones que se atienden institucionalmente. Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, así como en los oficios DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026 y DABS-AABS-0666-2026 del 22 de mayo de 2026, emitidos con ocasión de la audiencia especial conferida.

Esta División observa que los cuestionamientos formulados por las recurrentes se orientan principalmente a flexibilizar las especificaciones dimensionales definidas por la Administración, ya sea mediante la ampliación de rangos de longitud, la incorporación de tolerancias adicionales o la admisión de configuraciones compatibles con determinados sistemas comercializados en el mercado.

No obstante, conforme se indicó en los considerandos generales de esta resolución, cuando una recurrente discrepa de los criterios técnicos que sustentan una especificación, no basta con señalar la existencia de alternativas disponibles comercialmente o afirmar que podrían admitirse otras configuraciones dimensionales. Por el contrario, los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGCP exigen aportar prueba idónea, útil y pertinente que permita desvirtuar los estudios y valoraciones técnicas que sirven de fundamento a la decisión administrativa.

En este caso, las recurrentes no aportan estudios biomecánicos, criterios especializados, análisis clínicos ni otros elementos objetivos de convicción que permitan acreditar que los rangos de longitud, tolerancias o dimensiones establecidos por la Administración resultan arbitrarios, innecesarios, desproporcionados o incompatibles con las necesidades asistenciales que pretende satisfacer la contratación.

En cambio, la documentación incorporada al expediente evidencia que la Comisión Técnica valoró expresamente las observaciones formuladas y concluyó que los rangos establecidos permiten disponer de alternativas suficientes para la atención de los distintos escenarios clínicos institucionales, manteniendo además la posibilidad de que los oferentes coticen las configuraciones disponibles en sus respectivos catálogos dentro de los parámetros definidos por la Administración.

Así las cosas, no encuentra esta División elementos probatorios idóneos que permitan desvirtuar la justificación técnica brindada por la Administración ni acreditar una vulneración a los principios de razonabilidad, proporcionalidad o libre concurrencia. En consecuencia, procede rechazar las objeciones formuladas en este extremo.

Por las razones expuestas, **se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto.**

DEFINICIÓN DEL MODELO ESPECÍFICO O DISEÑO DE IMPLANTE

Las objeciones analizadas en este apartado se relacionan con diversas especificaciones técnicas contenidas principalmente en los archivos denominados "11- Ficha Técnica Versión FT 00001-0000.pdf" y "12- Ficha Técnica Versión FT 00001-0001.pdf", correspondientes a los sistemas de osteosíntesis para grandes y medianos fragmentos.

Las regulaciones cuestionadas se encuentran vinculadas con la definición del diseño específico de determinados implantes, la identificación de las configuraciones anatómicas requeridas, la existencia de modelos alternativos disponibles en el mercado y la posibilidad de ofertar diseños o configuraciones distintas a las expresamente previstas en las fichas técnicas.

Recurso de objeción interpuesto por Medical Solutions Technology S.A.

- 1- Placas para tibia distal medial y anteromedial: unificación de dos líneas técnicas consideradas duplicadas

Referencia: FT 00001-0001 (Medianos Fragmentos), "Placa de tibia distal 3.5 mm medial derecha e izquierda..." y "Placa anatómica para tibia distal de colocación medial o anteromedial, derecha e izquierda (...)"

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

1- Falta de definición del modelo específico de placa proximal de tibia

Referencia: FT 00001-0000 (Grandes Fragmentos), "Placa LCP proximal lateral de tibia..." y "Placa LCP proximal medial de tibia (...).".

2- Placa de calcáneo: falta de definición del modelo requerido

Referencia: FT 00001-0001 (Medianos Fragmentos), "Placa 3.5 mm para calcáneo derecha e izquierda. Que permita colocación de tornillos corticales y bloqueados con ángulo variable en los agujeros".

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

1- Placa 3.5 mm para calcáneo: admitir diseño bilateral o anatómico sin lateralidad

Referencia: FT 00001-0001 (Medianos Fragmentos), "Placa 3.5 mm para calcáneo derecha e izquierda (...).".

2- Placa 3.5 mm para calcáneo: admitir configuración de tornillos según diseño y catálogo del fabricante

Referencia: FT 00001-0001 (Medianos Fragmentos), "Placa 3.5 mm para calcáneo derecha e izquierda. Que permita colocación de tornillos corticales y bloqueados con ángulo variable en los agujeros".

1- Placas proximales de tibia y tibia distal medial o anteromedial

Criterio de la División

Lo incluido en este apartado se relaciona con la definición técnica de determinados implantes incluidos dentro de los sistemas de osteosíntesis objeto de la contratación. En términos generales, las recurrentes cuestionan el nivel de precisión con que la Administración definió algunos diseños anatómicos o solicitan la admisión de configuraciones alternativas disponibles en el mercado, argumentando que existen distintas opciones técnicamente viables para atender las necesidades institucionales.

Debe indicarse que corresponde a la Administración, con fundamento en sus necesidades asistenciales y en el criterio especializado de los profesionales competentes, definir las características funcionales y anatómicas de los implantes requeridos, incluyendo la determinación de diseños específicos cuando ello resulte necesario para la adecuada atención de la población usuaria. Dicha potestad comprende la posibilidad de diferenciar implantes que, aun cuando puedan presentar similitudes estructurales, respondan a indicaciones clínicas distintas o atiendan escenarios quirúrgicos específicos.

Ahora bien, cuando una recurrente discrepe de la definición técnica adoptada por la Administración, corresponde a aquella, de conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGP, aportar prueba idónea, útil y pertinente que permita desvirtuar los criterios técnicos que sirven de fundamento a dicha decisión.

Bajo estas consideraciones, corresponde analizar los cuestionamientos formulados por las recurrentes en relación con la definición del modelo específico o diseño de los implantes incluidos en la presente contratación.

Este apartado se refiere a la objeción formulada por **Medical Solutions Technology S.A.** respecto de la unificación de las líneas técnicas correspondientes a las placas para tibia distal medial y tibia distal anteromedial, así como a la objeción planteada por **VMG Medical S.A.** en relación con la supuesta falta de definición del modelo específico de placa proximal de tibia requerido por la Administración.

Sobre sus objeciones, las recurrentes sostienen, en términos generales, que las especificaciones del pliego no definen con suficiente precisión el diseño o modelo de implante requerido, o bien que determinadas líneas técnicas podrían ser unificadas al corresponder -a su criterio- a soluciones funcionalmente equivalentes. A partir de ello, solicitan ajustar las fichas técnicas para admitir configuraciones distintas a las expresamente contempladas por la Administración.

Sin embargo, la Administración indicó que las especificaciones cuestionadas fueron analizadas por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, la cual determinó mantener los requerimientos originalmente establecidos. En relación con la placa proximal de tibia, explicó que la ficha técnica requiere la oferta de placas de ángulo fijo y variable, correspondiendo al proveedor ofertar ambas configuraciones de acuerdo con el catálogo del fabricante. Asimismo, respecto de las placas para tibia distal medial y anteromedial, señaló que resulta necesario contar con ambos tipos de implantes para atender adecuadamente las variaciones anatómicas de los pacientes y las diferentes condiciones clínicas que se presentan en la práctica asistencial institucional. Agregó que la unificación propuesta limitaría la disponibilidad de alternativas terapéuticas, pudiendo afectar la adecuada resolución de las lesiones y aumentar el riesgo de complicaciones clínicas. Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, así como en los oficios DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026 y DABS-AABS-0666-2026 del 22 de mayo de 2026, emitidos con ocasión de la audiencia especial conferida.

Esta División observa que los cuestionamientos formulados por las recurrentes se orientan a modificar la definición técnica adoptada por la Administración respecto de determinados implantes anatómicos, ya sea mediante la unificación de líneas técnicas o mediante la redefinición de las configuraciones requeridas. No obstante, conforme se indicó en los considerandos generales de esta resolución, cuando se pretende cuestionar una especificación técnica sustentada en criterios clínicos especializados, corresponde aportar prueba idónea, útil y pertinente que permita desvirtuar los fundamentos técnicos que respaldan la decisión administrativa.

En ese sentido, los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGP exigen que quien discrepe de los criterios técnicos que sirven de fundamento a una determinada especificación aporte elementos objetivos de convicción capaces de acreditar que la condición definida resulta arbitraria, innecesaria, desproporcionada o restrictiva de la libre concurrencia. No basta, por tanto, con afirmar que existen diseños alternativos o que determinados implantes podrían ser considerados equivalentes desde una perspectiva comercial.

Del análisis de los recursos interpuestos se observa que las recurrentes no aportan estudios clínicos, criterios biomecánicos, literatura científica especializada ni otros elementos técnicos que permitan desacreditar la valoración efectuada por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología. Tampoco acreditan que la coexistencia de las configuraciones requeridas o la diferenciación entre las

líneas técnicas cuestionadas carezcan de justificación objetiva o resulten incompatibles con las necesidades asistenciales identificadas por la Administración.

Por el contrario, la documentación incorporada al expediente evidencia que la Administración valoró expresamente las observaciones formuladas y justificó técnicamente la necesidad de mantener las especificaciones originalmente definidas, considerando la diversidad anatómica de los pacientes atendidos y la necesidad de disponer de distintas alternativas terapéuticas para la adecuada resolución de las lesiones.

Así las cosas, no encuentra esta División elementos probatorios idóneos que permitan desvirtuar la justificación técnica brindada por la Administración ni acreditar una vulneración a los principios de razonabilidad, proporcionalidad o libre concurrencia. En consecuencia, procede rechazar las objeciones formuladas en este extremo.

Por las razones expuestas, **se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto.**

2- Placas para calcáneo y configuraciones anatómicas disponibles

Criterio de la División

Este apartado se refiere a la objeción formulada por **VMG Medical S.A.** respecto de la supuesta falta de definición del modelo requerido para la placa de calcáneo, así como a las objeciones planteadas por **Nutricare S.A.** mediante las cuales solicita admitir diseños bilaterales o anatómicos sin lateralidad y permitir configuraciones de tornillos conforme al diseño y catálogo de los distintos fabricantes.

Sobre sus objeciones, las recurrentes sostienen, en términos generales, que las especificaciones técnicas no definen con suficiente precisión el diseño del implante requerido o que deberían admitirse configuraciones alternativas disponibles en el mercado, al considerar que tales opciones permitirían una mayor participación de oferentes sin afectar la funcionalidad clínica del sistema.

La Administración indicó que las especificaciones técnicas cuestionadas fueron analizadas por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, la cual determinó mantener los requerimientos establecidos. Explicó que las configuraciones anatómicas solicitadas responden a necesidades clínicas identificadas por la Institución y que la disponibilidad de distintas alternativas de implantes procura una mejor adaptación a la anatomía de los pacientes y a los diversos escenarios quirúrgicos que se presentan en la práctica asistencial. Asimismo, señaló que las fichas técnicas permiten, en los casos expresamente previstos, que determinadas configuraciones y diseños correspondan a los disponibles según el catálogo del fabricante, siempre que se respeten los parámetros funcionales definidos por la Administración.

Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, así como en los oficios DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026 y DABS-AABS-0666-2026 del 22 de mayo de 2026, emitidos con ocasión de la audiencia especial conferida.

Esta División observa que los cuestionamientos formulados por las recurrentes se dirigen esencialmente a sustituir el criterio técnico adoptado por la Administración por configuraciones alternativas que consideran igualmente aptas para la atención de las necesidades institucionales. Sin embargo, conforme se indicó en los considerandos generales de esta resolución, cuando se pretende cuestionar una especificación técnica definida por la Administración, corresponde aportar prueba idónea, útil y pertinente que permita desvirtuar los fundamentos técnicos que respaldan dicha decisión.

En ese sentido, los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGCP exigen que quien objeta una condición del pliego sustentada en criterios técnicos aporte elementos objetivos de convicción capaces de demostrar que la especificación resulta arbitraria, innecesaria, desproporcionada o injustificadamente restrictiva de la participación.

No obstante, al analizar los recursos interpuestos se observa que las recurrentes no aportan estudios clínicos, criterios biomecánicos, literatura científica especializada ni otros elementos técnicos que permitan acreditar que las configuraciones anatómicas definidas por la Administración resulten inadecuadas para satisfacer las necesidades asistenciales identificadas. Tampoco demuestran que los diseños alternativos propuestos ofrezcan un desempeño equivalente que obligue a modificar las especificaciones en los términos solicitados.

Contrario a lo anterior, la documentación incorporada al expediente da fe que la Comisión Técnica valoró expresamente las observaciones formuladas y justificó técnicamente la necesidad de mantener las configuraciones requeridas, considerando la diversidad anatómica de la población usuaria y la conveniencia de disponer de un rango amplio de alternativas terapéuticas para la adecuada resolución de las lesiones.

Así las cosas, no encuentra esta División elementos probatorios idóneos que permitan desvirtuar la justificación técnica brindada por la Administración ni acreditar una vulneración a los principios de razonabilidad, proporcionalidad o libre concurrencia. En consecuencia, procede rechazar las objeciones formuladas en este extremo.

Por las razones expuestas, **se rechazan de plano las objeciones formuladas en este punto.**

REQUISITOS DOCUMENTALES

Las objeciones analizadas en este apartado se relacionan con requisitos documentales contenidos de forma uniforme en las distintas fichas técnicas correspondientes a los sistemas de osteosíntesis objeto de la presente contratación, particularmente en lo referente a la acreditación de la composición química de los implantes ofertados mediante informes de ensayo emitidos por laboratorios debidamente acreditados.

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

1- Informe de composición química de implantes y acreditación ECA

Referencia: Fichas Técnicas FT 00001-0000 y FT 00001-0001, apartado "Documentación a Presentar", requisito relativo al informe de ensayo de composición química de los implantes y acreditación conforme a la norma ISO/IEC 17025 mediante acreditación del ECA.

Criterio de la División

La empresa objetante cuestiona las disposiciones relativas a la documentación técnica exigida para acreditar la composición química de los implantes ofertados, particularmente en cuanto se requiere que, desde la etapa de presentación de ofertas, se aporte no solo el informe de ensayo correspondiente conforme a las normas técnicas aplicables, sino además la acreditación emitida por el Ente Costarricense de Acreditación (ECA) respecto del laboratorio emisor.

Sobre su objeción, la recurrente sostiene que dicha exigencia, en los términos temporales previstos para el procedimiento, resulta excesiva o desproporcionada, en tanto considera que el cumplimiento técnico del producto puede acreditarse mediante los ensayos y certificaciones correspondientes, siendo razonable que la acreditación o reconocimiento del laboratorio emisor pueda exigirse en una etapa posterior de formalización contractual. A su criterio, adelantar esta obligación documental a la etapa inicial del concurso podría limitar innecesariamente la participación de oferentes técnicamente idóneos, sin que ello resulte indispensable para la valoración sustantiva de la calidad de los productos ofertados.

Por su parte, la Administración indicó que la acreditación del ECA se exige con el fin de garantizar la validación y trazabilidad de los certificados presentados con la oferta, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Nacional para la Calidad. En ese sentido, señaló que la acreditación correspondiente constituye un mecanismo destinado a asegurar la confiabilidad, validez y verificabilidad de los ensayos utilizados para demostrar el cumplimiento de las especificaciones técnicas requeridas, razón por la cual consideró necesario mantener invariable la condición cuestionada. Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 del 21 de mayo de 2026, así como en los oficios DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026 y DABS-AABS-0666-2026 del 22 de mayo de 2026, emitidos con ocasión de la audiencia especial conferida.

Esta División determina que la recurrente no cuestiona propiamente la necesidad de acreditar la composición química de los implantes ofertados ni la validez técnica de los ensayos requeridos por la Administración. Su planteamiento consiste, más bien, en proponer que la acreditación o reconocimiento correspondiente al laboratorio emisor sea exigido en una etapa posterior del procedimiento, una vez adjudicada la contratación.

Sin embargo, corresponde a quien objeta acreditar de manera suficiente que las condiciones impugnadas resultan arbitrarias, desproporcionadas o carentes de razonabilidad objetiva frente a la finalidad técnica perseguida por la Administración. En ese sentido, los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 del RLGCP exigen que las discrepancias respecto de los criterios técnicos o regulatorios que sustentan una determinada condición de determinado pliego, se encuentren respaldadas por prueba idónea, útil y pertinente.

No obstante, en torno a este asunto la recurrente no aporta estudios regulatorios, criterios técnicos especializados, normativa aplicable, análisis de impacto competitivo ni otros elementos objetivos que permitan demostrar de manera concreta que la exigencia de la acreditación correspondiente desde la etapa de presentación de ofertas resulte innecesaria, irrazonable o desproporcionada frente a la finalidad de validación y trazabilidad invocada por la Administración. Tampoco acredita que dicha condición imposibilite ilegítimamente la participación en el procedimiento o configure, por sí misma, una restricción indebida a la libre concurrencia dentro del mercado especializado correspondiente.

Por el contrario, los cuestionamientos formulados por la objetante se orientan principalmente a proponer una modificación temporal respecto del momento procedimental definido por la Administración para la acreditación de los laboratorios emisores, sin demostrar de manera suficiente que la condición actualmente prevista carezca de justificación técnica o regulatoria frente a las necesidades de aseguramiento de calidad invocadas por la Institución.

No se omite mencionar que, conforme al criterio sostenido por esta División en resoluciones anteriores (R-DCA-SICOP-01005-2023 del 30 de agosto de 2023 y R-DCP-SICOP-00846-2026 del 22 de mayo de 2026), sobre requisitos de validación técnica exigibles desde la presentación de ofertas, observa esta División que la exigencia relativa tanto al informe de ensayo químico como a la acreditación o reconocimiento correspondiente del laboratorio emisor forma parte integral de los mecanismos de validación técnica definidos institucionalmente para la subsecuente evaluación de las ofertas desde la etapa inicial del procedimiento, en tanto permiten verificar la confiabilidad, trazabilidad y validez técnica de los ensayos aportados para acreditar el cumplimiento de las especificaciones requeridas.

Bajo ese contexto, la recurrente no aporta elementos suficientes que permitan concluir que la acreditación correspondiente deba diferirse necesariamente para una etapa posterior de formalización contractual, particularmente cuando la documentación requerida se encuentra directamente vinculada con la confiabilidad y validez técnica de los ensayos aportados para acreditar el cumplimiento de las especificaciones requeridas.

Debe considerarse además que la Administración conserva un margen razonable de discrecionalidad técnica y regulatoria para definir los mecanismos de validación documental y aseguramiento de calidad aplicables a procedimientos médicos altamente especializados, siempre que no se acrediten restricciones arbitrarias o desproporcionadas a la participación, extremos que no se demuestran suficientemente en el presente caso.

En consecuencia, al no demostrarse que la exigencia cuestionada resulte irrazonable, innecesaria o desproporcionada frente a la finalidad de aseguramiento de calidad perseguida por la Administración, procede rechazar la objeción formulada en este extremo.

Por las razones expuestas, **se rechaza de plano este extremo del recurso.**

REGULACIÓN DE MUESTRAS Y ANÁLISIS TÉCNICO

Las cláusulas objetadas para efectos de esta sección corresponden al apartado "Datos Técnicos Adicionales, 1.5 Otras consideraciones", contenido en las fichas técnicas de las partidas objeto de la contratación, donde se regula la presentación de muestras, su análisis y eventual verificación mediante laboratorios acreditados.

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

1- Falta de motivación para solicitar muestras

Referencia: Fichas Técnicas FT 00001-0000 y FT 00001-0001, apartado "Datos Técnicos Adicionales, 1.5 Otras consideraciones", regulación sobre presentación obligatoria de muestras.

2- Ausencia de descripción de pruebas y análisis aplicables

Referencia: mismo apartado.

3- Falta de regulación del análisis especializado por terceros

Referencia: mismo apartado, regulación relativa a análisis especializado mediante laboratorio acreditado.

4- Falta de regulación sobre participación de oferentes en apertura y análisis de muestras

Referencia: mismo apartado.

5- Falta de definición de la cantidad de muestras requeridas

Referencia: mismo apartado.

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

1- Muestras de implantes e instrumental: permitir muestra representativa y eliminar o ajustar exigencia de instrumental como muestra

Referencia: Fichas Técnicas FT 00001-0000 y FT 00001-0001, apartados "Muestras" y "Datos Técnicos Adicionales, 1.5 Otras consideraciones", relativos a la presentación de muestras de implantes e instrumental compatible con el catálogo ofertado.

Criterio de la División

Las objetantes cuestionan la regulación del pliego de condiciones relativa a la presentación y análisis de muestras.

La empresa VMG Medical S.A. alega, en términos generales, que la Administración no justificó adecuadamente la necesidad de requerir muestras, no describió las pruebas o análisis que serían aplicados para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, no reguló suficientemente el eventual análisis especializado por terceros, omitió establecer mecanismos de participación de los oferentes durante la apertura y evaluación de las muestras y tampoco definió la cantidad de muestras que deberían ser aportadas. Sostiene que tales omisiones generan inseguridad jurídica, afectan la transparencia del procedimiento y dificultan conocer con certeza las reglas bajo las cuales serán evaluados los productos ofertados.

Por su parte, **la empresa Nutricare S.A.** cuestiona la exigencia de aportar muestras de implantes e instrumental, señalando que debería admitirse la presentación de muestras representativas de los productos ofertados y revisarse la obligación relativa al instrumental requerido como muestra. A su criterio, la regulación vigente impone exigencias que resultan innecesarias o excesivas para efectos de la evaluación técnica de las ofertas.

La Administración, mediante los oficios AGM-CTOT-0031-2026 de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, DABS-AGM-3374-2026 del Área de Gestión de Medicamentos y DABS-AABS-0666-2026 emitido dentro de la atención de la Audiencia Especial, indicó que la presentación de muestras responde a la naturaleza misma de los insumos objeto de la contratación, los cuales se encuentran destinados a procedimientos quirúrgicos especializados y a la preservación de la salud de los pacientes, por lo que resulta necesario verificar que los productos ofertados correspondan efectivamente a las especificaciones técnicas requeridas. Asimismo, señaló que la regulación incorporada en las fichas técnicas contempla la posibilidad de realizar análisis organolépticos y, ante dudas razonables sobre la calidad o seguridad física o biológica de las muestras, acudir a análisis especializados efectuados por laboratorios acreditados por el Ente Costarricense de Acreditación. Agregó que la regulación existente resulta suficiente para alcanzar la finalidad perseguida y garantizar la adquisición de productos seguros y adecuados para la atención institucional.

De conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP, así como con el artículo 246 de su Reglamento, corresponde a quien objeta una condición del pliego el tener que acreditar, mediante una fundamentación suficiente y respaldada en prueba idónea, las razones por las cuales la disposición impugnada resulta contraria al ordenamiento jurídico o lesiona injustificadamente los principios que rigen la contratación pública.

En lo relacionado con este punto, se tiene que si bien la recurrente manifiesta una serie de cuestionamientos respecto de la regulación de las muestras y de los mecanismos previstos para su evaluación, lo cierto es que sus alegatos se sustentan fundamentalmente en apreciaciones generales sobre una supuesta insuficiencia regulatoria, sin aportar estudios técnicos, criterios especializados, protocolos de evaluación, normativa técnica aplicable, literatura científica u otros elementos objetivos que permitan acreditar que las disposiciones del pliego resultan técnicamente improcedentes, insuficientes o incompatibles con la naturaleza de los productos requeridos. Tampoco demuestra de qué manera concreta las supuestas omisiones señaladas le impedirían participar en condiciones de igualdad o afectarían objetivamente la elaboración de su oferta.

Asimismo, esta División determina que la regulación impugnada incorpora una justificación vinculada directamente con la naturaleza de los insumos objeto de contratación, al señalar que la verificación de las especificaciones técnicas mediante muestras resulta necesaria para asegurar la calidad y seguridad de productos destinados a la atención de pacientes, previendo además la posibilidad de acudir a análisis especializados efectuados por laboratorios acreditados cuando surjan dudas razonables sobre determinadas características del producto. En ese sentido, la recurrente no aporta prueba técnica que permita concluir que tales mecanismos resulten arbitrarios, irrazonables o insuficientes para alcanzar la finalidad perseguida por la Administración.

De igual forma, las objeciones relativas a la falta de descripción de determinadas pruebas, a la participación de los oferentes durante el análisis de muestras o a la cantidad de muestras requeridas se plantean de manera genérica, sin acreditarse técnicamente por qué tales aspectos, en la forma regulada por la Administración, vulneran los principios de transparencia, seguridad jurídica, libre concurrencia o igualdad de trato, ni cuál sería la regulación específica indispensable para subsanar las supuestas deficiencias señaladas.

La empresa Nutricare S.A. cuestiona la exigencia de presentar muestras de implantes e instrumental, proponiendo que se admita la presentación de muestras representativas y que se elimine o ajuste la obligación relativa al instrumental requerido como muestra. Sin embargo, tampoco aporta estudios técnicos, criterios especializados, evidencia de mercado u otros elementos objetivos que permitan acreditar que la exigencia definida por la Administración resulte innecesaria, desproporcionada o incompatible con la finalidad de verificación técnica perseguida mediante la presentación de muestras.

Sobre este extremo, observa esta División que la determinación del tipo de muestras requeridas para verificar el cumplimiento de las especificaciones técnicas forma parte del ámbito de discrecionalidad técnica de la Administración, particularmente tratándose de insumos médicos destinados a procedimientos quirúrgicos especializados. En ese sentido, la recurrente se limita a proponer una modalidad alternativa de cumplimiento, sin demostrar técnicamente que la regulación del pliego impida injustificadamente su participación, genere una restricción indebida a la libre concurrencia o resulte objetivamente irrazonable frente a las necesidades de evaluación y validación técnica invocadas por la Institución.

Así las cosas, al no aportar las recurrentes prueba idónea que permita desvirtuar la razonabilidad de la regulación incorporada en las fichas técnicas, acreditar una afectación real y concreta derivada de las disposiciones impugnadas o demostrar que las condiciones cuestionadas resultan arbitrarias, desproporcionadas o incompatibles con la finalidad técnica perseguida por la Administración, **corresponde rechazar de plano los presentes extremos de los recursos.**

H- PEQUEÑOS FRAGMENTOS

Las objeciones analizadas en este apartado corresponden a las especificaciones técnicas contenidas en la ficha técnica denominada "Sistema de Osteosíntesis con Placa de Compresión Bloqueada para Pequeños Fragmentos", código institucional 2-72-02-8102, visible en el archivo "2-13 Ficha Técnica Versión FT 00001-0001.pdf", donde se regulan las características técnicas de las placas proximales de radio, tornillos corticales y bloqueados, placas moldeables, adaptables y bloqueadas, placas para artrodesis de muñeca y materiales de fabricación de los implantes requeridos. Asimismo, resultan de aplicación las condiciones complementarias contenidas en los archivos "2-17 Condiciones Técnicas Especiales.pdf" y "2-16 Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL.pdf", en lo que corresponda a la ejecución y conformación integral del sistema ofertado.

1- Ángulo fijo, ángulo variable y compatibilidad de placas

Recurso de objeción interpuesto por Medical Solutions Technology S.A.

1- Placa proximal de cabeza radial: aceptar tornillos bloqueados o de ángulo variable

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa proximal de cabeza radial premoldeada anatómica de 2.4 mm +/- 0.4 mm (...) con capacidad de aceptar tornillo bloqueado de ángulo variable y tornillo cortical".

2- Placa proximal de cuello de radio: aceptar tornillos bloqueados o de ángulo variable

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa proximal de cuello de radio premoldeada anatómica de 2.4 mm +/- 0.4 mm (...) con capacidad de aceptar tornillo bloqueado de ángulo variable y tornillo cortical".

Criterio de la División

La empresa **Medical Solutions Technology S.A.** objeta las especificaciones técnicas correspondientes a la placa proximal de cabeza radial y a la placa proximal de cuello de radio, en cuanto ambas exigen capacidad para aceptar tornillos bloqueados de ángulo variable. Sostiene que dicha condición restringe innecesariamente la participación de oferentes al excluir sistemas que utilizan tornillos bloqueados convencionales, los cuales, a su criterio, cumplen adecuadamente la misma finalidad terapéutica y funcional. En consecuencia, solicita que se modifiquen las especificaciones para admitir sistemas con capacidad de aceptar tornillos bloqueados o de ángulo variable.

La Administración indicó que la condición relativa a la utilización de sistemas de ángulo variable responde a necesidades clínicas y anatómicas propias de los procedimientos objeto de contratación. En particular, señaló que la capacidad de utilizar tornillos de ángulo variable resulta necesaria para lograr una mejor adaptación a la anatomía de los pacientes atendidos por la Institución, aumentando las posibilidades de resolución adecuada de las lesiones y otorgando mayor versatilidad al sistema de osteosíntesis requerido. Lo anterior consta en el oficio AGM-CTOT-0031-2026 emitido por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, así como en los oficios DABS-AGM-3374-2026 y DABS-AABS-0666-2026 emitidos con ocasión de la Audiencia Especial conferida.

Según los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 de su Reglamento, corresponde a quien objeta una condición del pliego tener que acreditar, mediante prueba idónea y suficiente, que la especificación impugnada resulta arbitraria, irrazonable, desproporcionada o incompatible con la finalidad perseguida por la Administración.

En el presente caso, si bien la recurrente sostiene que los sistemas con tornillos bloqueados convencionales podrían cumplir una finalidad equivalente a los sistemas de ángulo variable, no aporta estudios biomecánicos, criterios especializados, literatura científica, análisis clínicos comparativos ni otros elementos técnicos objetivos que permitan desvirtuar el criterio emitido por la instancia técnica institucional respecto de la utilidad funcional y anatómica de la característica requerida.

La empresa recurrente no acredita que la exigencia cuestionada resulte técnicamente innecesaria, ni demuestra que la condición impida de manera ilegítima la participación dentro del procedimiento. Por el contrario, sus alegatos se orientan principalmente a promover una configuración técnica alternativa a la definida por la Administración, sin aportar prueba suficiente que permita concluir que la solución institucionalmente seleccionada carezca de razonabilidad técnica o funcional.

Debe considerarse además que la determinación de las características clínicas y biomecánicas de los sistemas de osteosíntesis requeridos forma parte del ámbito de discrecionalidad técnica de la Administración, particularmente cuando tales condiciones se encuentran vinculadas con la adaptación anatómica de los implantes y la adecuada resolución de las lesiones que serán atendidas mediante los productos objeto de contratación. En ausencia de prueba idónea que desvirtúe los criterios técnicos institucionales, no corresponde a esta División sustituir el criterio especializado de la Administración por la alternativa propuesta por la recurrente.

Así las cosas, al no aportar la recurrente prueba idónea que permita acreditar que las especificaciones impugnadas resultan arbitrarias, desproporcionadas o incompatibles con la finalidad clínica perseguida por la Administración, **corresponde declarar sin lugar los presentes extremos del recurso.**

Por las razones expuestas, **se rechazan de plano los presentes extremos del recurso.**

2- Tornillos: longitudes, tolerancias y eliminación de líneas

Recurso de objeción interpuesto por Medical Solutions Technology S.A.

1- Tornillo cortical 1.2 mm: ampliar tolerancia de longitud

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Tornillo cortical 1.2 mm +/- 0.2 mm".

2- Tornillo bloqueado 1.2 mm: eliminar la línea de compra

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Tornillo bloqueado 1.2 mm +/- 0.2 mm".

3- Tornillo cortical 1.5 mm: ampliar tolerancia de longitud

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Tornillo cortical 1.5 mm +/- 0.2 mm".

4- Tornillo bloqueado 1.5 mm: ampliar tolerancia de longitud

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Tornillo bloqueado 1.5 mm +/- 0.2 mm".

5- Tornillo cortical 2.0 mm: ampliar tolerancia de longitud

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Tornillo cortical 2.0 mm +/- 0.2 mm".

6- Tornillo bloqueado 2.0 mm: ampliar tolerancia de longitud

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Tornillo bloqueado 2.0 mm +/- 0.2 mm"

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

1- Tornillos bloqueados de 2.5 mm y tornillos corticales de 2.5 mm

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Tornillo bloqueado 2.5 mm +/- 0.2 mm" y "Tornillo cortical 2.5 mm +/- 0.2 mm".

Criterio de la División

Las empresas recurrentes cuestionan diversas especificaciones técnicas relacionadas con los tornillos requeridos para el sistema de osteosíntesis de pequeños fragmentos.

Por una parte, **Medical Solutions Technology S.A.** solicita ampliar las tolerancias de longitud previstas para distintos tornillos corticales y bloqueados de 1.2 mm, 1.5 mm y 2.0 mm, así como eliminar la línea correspondiente al tornillo bloqueado de 1.2 mm. Sostiene, en términos generales, que las configuraciones actualmente previstas no reflejan adecuadamente las condiciones existentes en el mercado internacional, limitan la participación de potenciales oferentes y restringen innecesariamente la disponibilidad de alternativas técnicamente idóneas. Adicionalmente, respecto del tornillo bloqueado de 1.2 mm, afirma que dicha configuración no corresponde a una solución comercialmente disponible de forma estandarizada y que presenta limitaciones técnicas derivadas de su reducido diámetro.

Por su parte, **VMG Medical S.A.** cuestiona las especificaciones relativas a los tornillos bloqueados y corticales de 2.5 mm, al estimar que las condiciones definidas en la ficha técnica restringen injustificadamente la participación y no reflejan adecuadamente las configuraciones disponibles en el mercado.

La Administración, mediante el oficio AGM-CTOT-0031-2026 emitido por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, así como mediante los oficios DABS-AGM-3374-2026 y DABS-AABS-0666-2026 emitidos con ocasión de la Audiencia Especial conferida, indicó que las longitudes y configuraciones requeridas responden a necesidades clínicas y quirúrgicas asociadas al tratamiento de distintos tipos de lesiones. Señaló que la reducción, eliminación o modificación de los rangos definidos limitaría las opciones disponibles para la adecuada resolución de los procedimientos médicos correspondientes, por lo que mantuvo invariables las especificaciones cuestionadas.

Conforme los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 de su Reglamento, corresponde a quien objeta una condición del pliego el tener que acreditar, mediante prueba idónea y suficiente, que la especificación impugnada resulta arbitraria, irrazonable, desproporcionada o incompatible con la finalidad perseguida por la Administración.

En lo que respecta a este asunto, si bien las recurrentes sostienen que las longitudes requeridas podrían flexibilizarse mediante tolerancias adicionales o configuraciones distintas a las previstas en la ficha técnica, no aportan estudios biomecánicos, criterios clínicos especializados, literatura científica, análisis comparativos de desempeño ni otros elementos técnicos objetivos que permitan demostrar que los rangos definidos por la Administración resultan innecesarios, excesivos o incompatibles con las necesidades asistenciales que se pretenden satisfacer.

Tampoco acreditan que las medidas extremas requeridas carezcan de utilidad clínica o que la conservación de los rangos definidos genere una restricción ilegítima a la participación dentro del procedimiento. Por el contrario, sus planteamientos se orientan principalmente a proponer configuraciones alternativas que consideran compatibles con los catálogos de determinados fabricantes, sin demostrar técnicamente que la solución seleccionada por la Administración carezca de razonabilidad o funcionalidad para la atención de los pacientes.

En cuanto a la solicitud de eliminar la línea correspondiente al tornillo bloqueado de 1.2 mm, observa esta División que la recurrente sostiene que dicha configuración no se encuentra disponible de manera estandarizada en el mercado y que existirían limitaciones técnicas derivadas de su diámetro reducido. No obstante, tales afirmaciones no se encuentran respaldadas por prueba técnica suficiente que permita acreditar, de manera objetiva, la imposibilidad técnica de fabricar, comercializar o utilizar este tipo de implantes ni desvirtuar el criterio especializado de la Administración en cuanto a la necesidad de mantener dicha alternativa dentro del sistema requerido. Tampoco se aporta evidencia concluyente que permita afirmar que la permanencia de esta línea resulte incompatible con las necesidades clínicas que motivan la contratación.

Debe considerarse además que la definición de los rangos de longitud, configuraciones y alternativas disponibles dentro de un sistema de osteosíntesis forma parte del ámbito de discrecionalidad técnica de la Administración, particularmente cuando tales especificaciones se encuentran directamente vinculadas con la atención de distintas anatomías, patrones de fractura y necesidades terapéuticas de los pacientes. En ausencia de prueba idónea que desvirtúe los criterios técnicos institucionales, no corresponde a esta División sustituir el criterio especializado de la Administración por las alternativas propuestas por las recurrentes.

Al no aportar las recurrentes prueba idónea que permita acreditar que las especificaciones impugnadas resultan arbitrarias, desproporcionadas o incompatibles con la finalidad clínica perseguida por la Administración, corresponde declarar sin lugar los presentes extremos de los recursos.

Por las razones expuestas, **se rechazan de plano los presentes extremos de los recursos.**

3- Placas moldeables, bloqueadas y de adaptación

Recurso de objeción interpuesto por Medical Solutions Technology S.A.

- 1- Placa moldeable recta 1.3 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa moldeable recta 1.3 mm".
- 2- Placa moldeable en T 1.3 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa moldeable en T 1.3 mm".
- 3- Placa moldeable en Y 1.3 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa moldeable en Y 1.3 mm".
- 4- Placa oblicua 1.3 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa oblicua 1.3 mm".
- 5- Placa moldeable recta 1.5 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa moldeable recta 1.5 mm".
- 6- Placa moldeable en Y 1.5 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa moldeable en Y 1.5 mm".
- 7- Placa oblicua 1.5 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa oblicua 1.5 mm".
- 8- Placa adaptable y rígida angulada 1.3 mm: tolerancia dimensional; cotización según catálogo del fabricante
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa adaptable y rígida angulada 1.3 mm".
- 9- Placa bloqueada en T 1.5 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa bloqueada en T 1.5 mm".
- 10- Placa de bajo contacto 1.5 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa de bajo contacto 1.5 mm".
- 11- Placa bloqueada recta 1.5 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa bloqueada recta 1.5 mm".
- 12- Placa bloqueada tipo rejilla 1.5 mm: tolerancia dimensional +/-0.1 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa bloqueada tipo rejilla 1.5 mm".

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

- 1- Miniplaca 2.0 mm tipo H (rejilla)
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Miniplaca 2.0 mm tipo H (rejilla)".
- 2- Placas adaptables y rígidas de 1.3 mm
Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placas adaptables y rígidas de 1.3 mm", incluyendo las configuraciones recta, angulada y relacionadas reguladas en la ficha técnica.

Criterio de la División

Las empresas recurrentes cuestionan diversas especificaciones técnicas relacionadas con placas moldeables, de adaptación, bloqueadas y tipo rejilla correspondientes al sistema de osteosíntesis para pequeños fragmentos.

La empresa Medical Solutions Technology S.A. solicita la incorporación de tolerancias dimensionales de +/- 0.1 mm en distintas placas de 1.3 mm y 1.5 mm, así como la posibilidad de cotizar determinadas configuraciones de acuerdo con el catálogo del fabricante. Sostiene, en términos generales, que las dimensiones actualmente requeridas no reflejan adecuadamente las configuraciones disponibles en el mercado y que la incorporación de tolerancias permitiría una mayor participación de oferentes sin afectar la funcionalidad clínica de los productos.

La empresa VMG Medical S.A. objeta las especificaciones correspondientes a la miniplaca de 2.0 mm tipo H (rejilla) y a las placas adaptables y rígidas de 1.3 mm, argumentando que las condiciones definidas en la ficha técnica no contemplan adecuadamente las configuraciones disponibles en el mercado y generan incertidumbre respecto de los productos que pueden ser ofertados.

La Administración, mediante el oficio AGM-CTOT-0031-2026 emitido por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, así como mediante los oficios DABS-AGM-3374-2026 y DABS-AABS-0666-2026 emitidos con ocasión de la Audiencia Especial conferida, indicó que las especificaciones cuestionadas responden a las necesidades clínicas y asistenciales de la Institución. Asimismo, señaló que las configuraciones, dimensiones y cantidades de agujeros requeridas pueden satisfacerse mediante los distintos diseños disponibles en los catálogos de los fabricantes, siempre que se ajusten a los parámetros definidos en las fichas técnicas, razón por la cual mantuvo invariables las condiciones impugnadas. En particular, respecto de la miniplaca tipo H, indicó que la cantidad de agujeros dependerá de la disponibilidad del catálogo del fabricante, siempre dentro de los requerimientos establecidos institucionalmente.

Según los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 de su Reglamento, corresponde a quien objeta una condición del pliego el tener acreditar, mediante prueba idónea y suficiente, que la especificación impugnada resulta arbitraria, irrazonable, desproporcionada o incompatible con la finalidad perseguida por la Administración.

Esta División observa que las recurrentes no aportan estudios técnicos, análisis biomecánicos, literatura científica especializada, criterios clínicos, estudios de mercado ni otros elementos objetivos que permitan acreditar que las dimensiones y configuraciones requeridas por la Administración resultan técnicamente improcedentes, incompatibles con la práctica médica o restrictivas de manera ilegítima de la participación en el procedimiento.

Por el contrario, los cuestionamientos formulados se orientan principalmente a proponer configuraciones alternativas, tolerancias dimensionales distintas o modalidades de cotización que las recurrentes consideran compatibles con determinados catálogos comerciales. Sin embargo, no se demuestra técnicamente que las especificaciones definidas por la Administración carezcan de razonabilidad, impidan la adecuada participación de oferentes o resulten incompatibles con la finalidad clínica perseguida mediante la contratación.

Tampoco se acredita que la incorporación de las tolerancias solicitadas resulte indispensable para garantizar la concurrencia o que las dimensiones requeridas excluyan injustificadamente soluciones disponibles en el mercado. De igual forma, las objeciones relativas a la cantidad

de agujeros, configuraciones específicas o diseños de determinadas placas no se acompañan de prueba técnica suficiente que permita concluir que los parámetros definidos institucionalmente resulten arbitrarios o imposibiliten la atención adecuada de las distintas necesidades anatómicas y terapéuticas de los pacientes.

Además, se debe considerar que la definición de las características técnicas de los implantes y placas que conforman un sistema de osteosíntesis forma parte del ámbito de discrecionalidad técnica de la Administración, particularmente cuando dichas especificaciones se encuentran vinculadas con la atención de diferentes patrones de fractura, variaciones anatómicas y requerimientos clínicos especializados. En ausencia de prueba idónea que desvirtúe los criterios emitidos por las instancias técnicas institucionales, no corresponde a esta División sustituir tales valoraciones por las alternativas propuestas por las recurrentes.

Así las cosas, al no aportar las recurrentes prueba idónea que permita acreditar que las especificaciones impugnadas resultan arbitrarias, desproporcionadas o incompatibles con la finalidad clínica perseguida por la Administración, corresponde rechazar de plano los presentes extremos de los recursos.

Por último, respeto a lo indicado por la CCSS sobre la miniplaca tipo H, en cuanto a que la cantidad de agujeros dependerá de la disponibilidad del catálogo del fabricante, siempre dentro de los requerimientos establecidos institucionalmente, se le indica que valore si debe hacer ajustes e incorporar la precisión que realiza al pliego de condición.

Por las razones expuestas, **se rechazan de plano los presentes extremos de los recursos.**

4- Placa para artrodesis de muñeca

Recurso de objeción interpuesto por Medical Solutions Technology S.A.

1- Placa para artrodesis de muñeca: admitir placa combinada de 2.5 mm y 3.5 mm

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa para artrodesis de muñeca".

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

1- Placa para artrodesis de muñeca

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), "Placa para artrodesis de muñeca".

Criterio de la División

Las empresas recurrentes cuestionan distintos aspectos de la especificación técnica correspondiente a la placa para artrodesis de muñeca.

La empresa Medical Solutions Technology S.A. solicita que se admita una configuración combinada de placa de 2.5 mm y 3.5 mm para artrodesis de muñeca, argumentando que este tipo de diseño responde de mejor manera a las necesidades anatómicas y biomecánicas propias del procedimiento, al permitir la utilización de fijación de 3.5 mm en la porción proximal y de 2.5 mm en la porción distal.

La empresa VMG Medical S.A. objeta la falta de precisión respecto del modelo de placa requerido, al considerar que la especificación originalmente prevista no permitía identificar con suficiente claridad el tipo de producto que debía ser ofertado.

Al atender la audiencia especial conferida, la Administración, mediante el oficio AGM-CTOT-0031-2026 emitido por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, así como mediante los oficios DABS-AGM-3374-2026 y DABS-AABS-0666-2026, manifestó su conformidad con los planteamientos formulados por las recurrentes y procedió a modificar la ficha técnica correspondiente.

En cuanto a la objeción formulada por VMG Medical S.A., la Administración aceptó precisar la especificación técnica, estableciendo que el requerimiento correspondería a una "Placa 2.5 mm +/-0.2 mm para artrodesis de muñeca, rectas y curvas con fijación hacia huesos del carpo y metacarpo según el catálogo del fabricante".

En lo respecta a la objeción formulada por Medical Solutions Technology S.A., aceptó incorporar la configuración solicitada, modificando el requerimiento para admitir una "Placa combinada de 2.5 mm +/-0.2 mm y/o Placa de 3.5 mm para artrodesis de muñeca".

De la revisión de los antecedentes se observa que las modificaciones introducidas por la Administración atienden sustancialmente las pretensiones planteadas por ambas recurrentes, tanto en lo relativo a la precisión de la configuración técnica requerida como respecto de las alternativas de diseño admisibles para este tipo de implante.

En consecuencia, al haberse producido un allanamiento expreso de la Administración respecto de las objeciones formuladas en este extremo y haberse incorporado las modificaciones correspondientes en la ficha técnica objeto de impugnación, procede declarar con lugar estos extremos de los recursos.

Por las razones expuestas, **se declaran con lugar los presentes extremos de los recursos.**

5- Material de fabricación

Recurso de objeción interpuesto por VMG Medical S.A.

1- Material de fabricación para la ficha 2-72-02-8104

Referencia: FT 00001-0001 (Pequeños Fragmentos), especificación relativa al material de fabricación de los implantes requeridos para la ficha institucional 2-72-02-8104.

Criterio de la División

La objetante cuestiona el material de fabricación requerido para la ficha técnica 2-72-02-8104 correspondiente al sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada de bajo perfil para osteotomía, al considerar que la especificación del pliego restringe injustificadamente la participación al exigir acero inoxidable, solicitando que también se admita titanio.

Al atender la audiencia especial, la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología indicó expresamente que, posterior al análisis de la solicitud planteada, aceptó la objeción formulada y modificó el requerimiento técnico para que se lea: "Sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada de bajo perfil para osteotomía en acero inoxidable o titanio".

De esta manera, la Administración incorporó la modificación solicitada por la recurrente, eliminando la condición originalmente cuestionada y ampliando la posibilidad de participación de productos fabricados tanto en acero inoxidable como en titanio.

En consecuencia, al haber sido acogida la pretensión planteada por la objetante mediante la modificación expresa de la especificación técnica impugnada, se produce una desaparición sobrevenida de la controversia respecto de este extremo, **por lo que corresponde declarar con lugar el recurso en este punto.**

6- Consumo, stock y abastecimiento

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A

1- Consumo promedio mensual: incorporar tabla detallada por centro de salud, tipo de implante y medida

Referencia: Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL y documentación complementaria relativa a consumos históricos, estimación de demanda y abastecimiento utilizada por la Administración para estructurar el modelo de contratación y consignación.

2- Stock inicial: aclarar contradicciones entre uno o dos meses de consumo histórico y metodología variable

Referencia: Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL, Condiciones Técnicas Especiales y respuestas emitidas por la Administración durante la audiencia especial respecto de la metodología para determinar el stock inicial requerido a los adjudicatarios.

Criterio de la División

La empresa Nutricare S.A. cuestiona las disposiciones del pliego relacionadas con la determinación del consumo promedio mensual y del stock inicial requerido para la ejecución contractual.

En primer término, sostiene que el pliego hace referencia a una tabla de consumo promedio mensual sin incorporar el detalle correspondiente por establecimiento de salud, tipo de implante y medida, lo que, a su juicio, impide determinar adecuadamente las obligaciones asociadas al abastecimiento y la conformación de inventarios. Asimismo, señala que existirían inconsistencias en la regulación del stock inicial, al advertir referencias tanto a uno como a dos meses de consumo histórico, así como a una metodología variable basada en distintos factores institucionales.

La Administración explica que la contratación responde a un modelo de consignación para sistemas de osteosíntesis caracterizados por una alta variabilidad en medidas, configuraciones anatómicas y patrones de utilización clínica, razón por la cual no resulta técnicamente posible predeterminar con exactitud el consumo específico por establecimiento de salud. En ese sentido, indica que la determinación de inventarios responde a criterios dinámicos asociados al comportamiento histórico de la demanda, complejidad de los centros médicos y necesidades asistenciales institucionales.

Partiendo de lo anterior, observa esta División que la recurrente no aporta prueba técnica idónea que permita acreditar que la metodología definida por la Administración resulte arbitraria, irrazonable o técnicamente improcedente. Tampoco demuestra que la información consignada en el pliego impida formular una oferta seria y competitiva, ni acredita de qué manera las condiciones cuestionadas imposibilitan determinar los costos asociados a la ejecución contractual.

Igualmente, en relación con la alegada contradicción sobre la cantidad de meses considerados para la conformación del stock inicial, la objetante se limita a afirmar la existencia de regulaciones incompatibles, sin aportar elementos técnicos o demostrativos que permitan concluir que la regulación del pliego genera una imposibilidad real de cumplimiento, una incertidumbre insuperable para los oferentes o una afectación efectiva a los principios de contratación pública.

En consecuencia, al no acreditarse que las disposiciones objetadas resulten ilegales, desproporcionadas o carentes de sustento técnico, ni demostrarse una afectación concreta a la participación de potenciales oferentes, **procede rechazar de plano este extremo del recurso.**

7- Instrumental, reposición y logística operativa

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

1- Set de instrumental y cajas de esterilización: definir mecanismo de comunicación de cirugías, plazos de notificación y cantidad máxima de instrumental en consignación

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales y Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL, disposiciones relativas al suministro, disponibilidad, consignación y utilización de instrumental quirúrgico y cajas de esterilización.

2- Reposición de instrumental deteriorado.

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales, regulación sobre mantenimiento, sustitución y reposición de instrumental asociado a los sistemas de osteosíntesis.

3- Reposición ordinaria en urgencias o días inhábiles: definir situaciones de urgencia, hospitales habilitados, horarios y plazo máximo de entrega

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales y Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL, regulación sobre reposición ordinaria, continuidad operativa y atención de requerimientos hospitalarios.

4- Reposición por defecto: definir medio oficial de comunicación e inicio del cómputo del plazo

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales, disposiciones relativas a defectos, sustituciones y reposición de productos e instrumental.

5- Reposición por defecto: diferenciar plazo GAM y fuera de GAM

Referencia: mismas disposiciones relativas a reposición por defecto y plazos de atención.

6- Préstamo de equipo del contratista: definir casos extraordinarios y plazos de entrega

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales y Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL, regulación relativa al soporte operativo, disponibilidad de instrumental y suministro extraordinario de equipos.

Criterio de la División

La empresa Nutricare S.A. cuestiona diversas disposiciones operativas relacionadas con la gestión del instrumental, su reposición y la logística de ejecución contractual.

En particular, solicita que se definan con mayor precisión los mecanismos de comunicación de cirugías programadas, los plazos de notificación correspondientes, la cantidad máxima de instrumental a mantener en consignación, las condiciones aplicables a la reposición de instrumental deteriorado, los supuestos que califican como urgencias, los hospitales habilitados para requerir atención extraordinaria, los horarios de operación, los medios oficiales de comunicación para reportar defectos, el momento de inicio del cómputo de los plazos de reposición, la diferenciación de plazos entre la Gran Área Metropolitana y zonas alejadas, así como las circunstancias extraordinarias que justificarían el préstamo de equipo por parte del contratista.

La recurrente sostiene, en términos generales, que la ausencia de dichas precisiones genera incertidumbre respecto de las obligaciones operativas que asumirán los futuros contratistas, dificulta la planificación logística y financiera de la ejecución contractual y podría afectar los principios de seguridad jurídica, transparencia y razonabilidad.

La Administración indicó, mediante los oficios AGM-CTOT-0031-2026 de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, DABS-AGM-3374-2026 del Área de Gestión de Medicamentos y DABS-AABS-0666-2026 emitido con ocasión de la audiencia especial conferida, que las disposiciones cuestionadas responden a las necesidades operativas propias de una contratación ejecutada bajo modalidad de consignación, orientada a garantizar la continuidad asistencial, la disponibilidad permanente de implantes e instrumental especializado y la capacidad de respuesta ante contingencias clínicas y quirúrgicas. Asimismo, señaló que diversos aspectos relacionados con la coordinación de cirugías, la gestión de inventarios, la reposición de instrumental y la atención de situaciones extraordinarias deben necesariamente ejecutarse bajo parámetros de coordinación operativa entre la Administración y el contratista, dentro de un entorno hospitalario caracterizado por una alta variabilidad clínica y asistencial.

En esa línea, se debe decir que según los artículos 88 y 95 de la LGCP a y 246 de su Reglamento, corresponde a quien objeta una condición cartularia acreditar, mediante prueba idónea y suficiente, que la regulación impugnada resulta arbitraria, irrazonable, desproporcionada o incompatible con la finalidad perseguida por la Administración.

En ese asunto, esta División determina que la recurrente no aporta estudios logísticos, análisis operativos, criterios técnicos especializados, evidencia comparativa de mercado ni otros elementos objetivos que permitan acreditar que las disposiciones cuestionadas resulten materialmente inviables, técnicamente improcedentes o incompatibles con la correcta ejecución del objeto contractual. Tampoco demuestra que la ausencia de las precisiones solicitadas imposibilite la formulación de una oferta seria y competitiva o genere una afectación concreta a la libre concurrencia dentro del procedimiento.

Por el contrario, gran parte de los cuestionamientos formulados se orientan a requerir un mayor nivel de detalle respecto de situaciones operativas que, por su propia naturaleza, dependen de variables clínicas, asistenciales y organizativas que no necesariamente pueden ser predeterminadas de manera exhaustiva desde la etapa de elaboración del pliego. Tal circunstancia resulta particularmente evidente en aspectos relacionados con la programación de procedimientos quirúrgicos, la atención de urgencias, la coordinación interinstitucional para la reposición de instrumental o la activación de mecanismos extraordinarios de apoyo operativo.

Además, en lo relativo a la reposición de instrumental deteriorado, la reposición por defecto y el préstamo de equipo por parte del contratista, la recurrente no acredita que las disposiciones incorporadas por la Administración generen una imposibilidad objetiva de cumplimiento ni que los plazos o mecanismos previstos resulten arbitrarios o desproporcionados frente a las necesidades de continuidad asistencial invocadas institucionalmente. Sus alegatos se limitan, esencialmente, a solicitar regulaciones más detalladas o precisiones adicionales sobre la ejecución contractual, sin demostrar técnicamente que las condiciones actualmente previstas resulten insuficientes para comprender razonablemente el alcance de las obligaciones exigidas.

De igual forma, respecto de las objeciones relacionadas con la definición de situaciones de urgencia, hospitales habilitados, horarios de atención, medios oficiales de comunicación o diferenciación de plazos según ubicación geográfica, no se aporta prueba técnica que permita concluir que la regulación vigente impida estructurar adecuadamente las ofertas o torne jurídicamente inviable la ejecución contractual. Antes bien, se observa que tales planteamientos procuran una mayor parametrización de aspectos operativos cuya gestión necesariamente deberá desarrollarse dentro del marco de coordinación permanente que exige un suministro médico especializado bajo modalidad de consignación.

En consecuencia, al no aportar la recurrente prueba idónea que permita desvirtuar la razonabilidad de las condiciones operativas definidas por la Administración ni acreditar una afectación real y concreta a los principios de contratación pública invocados, procede declarar sin lugar los presentes extremos del recurso.

Por las razones expuestas, **se rechaza de plano los presentes extremos del recurso.**

8- Recurso humano, capacitación e innovación

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

1- Recurso humano técnico: fijar plazo máximo para aprobación de personal por parte de la CTOT

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales y Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL, disposiciones relativas al personal técnico especializado requerido para la ejecución contractual y su aprobación por parte de la Comisión Técnica de Ortopedia y Traumatología (CTOT).

2- Capacitación: aplicar obligaciones al proveedor primario o proporcionalmente al secundario activado

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales, regulación relativa a las actividades de capacitación, actualización y soporte técnico asociadas a la ejecución del contrato.

3- Innovación o mejora tecnológica: fijar plazo máximo de respuesta de la CTOT

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales, disposiciones relativas a innovación tecnológica, evaluación de mejoras y análisis técnico por parte de la CTOT.

4- Inclusión de nuevos ítems: fijar plazos de respuesta de CTOT, SIEI y Administrador General del Contrato

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales y Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL, regulación relativa a la incorporación de nuevos implantes, productos o configuraciones al sistema contratado y participación de la CTOT, la SIEI y la Administración Contractual.

Criterio de la División

La empresa Nutricare S.A. formula diversos cuestionamientos relacionados con la gestión operativa y administrativa de la ejecución contractual. En particular, solicita que se establezcan plazos máximos para la aprobación de personal técnico por parte de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología (CTOT), que las obligaciones de capacitación se asignen exclusivamente al proveedor primario o de forma proporcional al proveedor secundario cuando este participe efectivamente en el suministro, y que se incorporen plazos específicos para la valoración de propuestas de innovación tecnológica y para la tramitación de solicitudes de inclusión de nuevos ítems dentro del contrato.

La recurrente sostiene, en términos generales, que la ausencia de tales plazos y precisiones genera incertidumbre operativa, dificulta la planificación logística y administrativa de los contratistas y podría afectar la continuidad del servicio, particularmente en aspectos vinculados con la sustitución de personal autorizado, la ejecución de actividades de capacitación, la incorporación de mejoras tecnológicas y la atención de nuevas necesidades institucionales durante la vigencia contractual.

La Administración indicó, mediante los oficios AGM-CTOT-0031-2026 de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, DABS-AGM-3374-2026 y DABS-AABS-0666-2026 emitidos con ocasión de la audiencia especial conferida, que las condiciones objetadas responden a mecanismos de control técnico y gestión contractual necesarios para garantizar la adecuada ejecución del suministro, la seguridad de los pacientes y la actualización tecnológica de los sistemas de osteosíntesis. Asimismo, señaló que las valoraciones realizadas por la CTOT y demás instancias institucionales involucradas requieren análisis técnicos especializados cuya duración puede variar según la complejidad de cada gestión, razón por la cual no resulta procedente establecer plazos rígidos para todos los supuestos planteados.

De conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP y 246 de su Reglamento, corresponde a quien objeta una disposición cartelaria demostrar, mediante prueba idónea y suficiente, que la regulación impugnada resulta arbitraria, irrazonable, desproporcionada o contraria a los principios que rigen la contratación pública.

En el presente caso, observa esta División que la recurrente no aporta estudios técnicos, análisis operativos, criterios especializados ni otros elementos objetivos que permitan acreditar que la ausencia de los plazos específicos solicitados torne inviable la ejecución contractual o genere una afectación real y concreta a la participación de potenciales oferentes. Tampoco demuestra que las valoraciones técnicas a cargo de la CTOT, de la Subárea de Ingeniería y Equipamiento Institucional (SIEI) o de la Administración contractual deban necesariamente sujetarse a los plazos propuestos en su recurso para garantizar el adecuado funcionamiento del modelo de contratación.

En cuanto al recurso humano técnico, la objetante se limita a proponer la incorporación de un plazo máximo para la aprobación del personal sustituto, sin acreditar técnicamente que la regulación actual impida la sustitución oportuna de funcionarios o genere riesgos ciertos para la continuidad del servicio. De igual forma, respecto de las propuestas de innovación tecnológica y de inclusión de nuevos ítems, la recurrente no demuestra que la ausencia de un plazo predeterminado para la emisión de criterios técnicos produzca una afectación concreta a la ejecución contractual o vulnere los principios de transparencia, razonabilidad o seguridad jurídica.

Tampoco se acredita que las obligaciones de capacitación resulten desproporcionadas o incompatibles con el esquema de doble adjudicación previsto en el procedimiento. Sobre este extremo, la recurrente fundamenta su posición principalmente en consideraciones económicas y de conveniencia empresarial asociadas a la eventual participación del proveedor secundario, sin aportar elementos técnicos o jurídicos que permitan concluir que la distribución de cargas definida por la Administración resulta arbitraria o contraria al interés público que persigue la contratación.

Así las cosas, los planteamientos formulados por la objetante constituyen esencialmente propuestas de mejora o ajustes a la forma en que la Administración estructuró determinados mecanismos de gestión contractual, sin que se aporte prueba idónea que permita concluir que las condiciones actualmente previstas resulten ilegales, desproporcionadas o técnicamente improcedentes.

Por ende, al no acreditarse una afectación real y concreta a los principios de contratación pública ni demostrarse la necesidad técnica o jurídica de incorporar las modificaciones propuestas, procede declarar sin lugar los presentes extremos del recurso.

Por las razones expuestas, **se rechazan de plano los presentes extremos del recurso.**

9- Trazabilidad, control e interoperabilidad

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

1- Reposición inteligente: definir metodología, plazos, responsables y mecanismos de control

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales y Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL, disposiciones relativas al sistema de reposición automática o inteligente, control de inventarios, abastecimiento y seguimiento de existencias.

2- Interoperabilidad y sistemas tecnológicos

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales, disposiciones relativas a sistemas tecnológicos, intercambio de información, trazabilidad e interoperabilidad con los sistemas institucionales.

3- Confidencialidad y hojas de consumo: regular acceso mínimo para trazabilidad, reposición y facturación

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales y Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL, regulación relativa al manejo de información clínica y administrativa, hojas de consumo, confidencialidad y control de inventarios.

3- Pérdida, extravío o faltante de implantes: incorporar cláusula de control, procedimiento y asignación de responsabilidades

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales, disposiciones relativas a control de inventarios, trazabilidad de implantes, custodia, reposición y responsabilidades durante la ejecución contractual.

Criterio de la División

La empresa objetante cuestiona diversas disposiciones relacionadas con los mecanismos de trazabilidad, control logístico, interoperabilidad tecnológica y gestión de inventarios previstos para la ejecución contractual. En particular, solicita que se definan con mayor precisión la metodología aplicable a los mecanismos de reposición inteligente, los plazos, responsables y controles asociados a dichos procesos, los alcances de una eventual integración tecnológica con sistemas institucionales, las condiciones de acceso a la información contenida en las hojas de consumo para efectos de trazabilidad, reposición y facturación, así como la incorporación de regulaciones específicas para atender situaciones de pérdida, extravío o faltantes de implantes consignados.

La Administración indicó que las disposiciones cuestionadas forman parte de un modelo integral de abastecimiento bajo modalidad de consignación, diseñado para garantizar la continuidad quirúrgica, la disponibilidad permanente de los sistemas de osteosíntesis, la trazabilidad de los dispositivos implantables y el adecuado control de inventarios institucionales. Señaló que la posibilidad de incorporar progresivamente herramientas tecnológicas de trazabilidad avanzada, control digital de consumo, monitoreo automatizado de inventarios o mecanismos equivalentes responde a procesos institucionales de modernización logística y fortalecimiento de la seguridad del paciente, sin que ello implique una modificación arbitraria del objeto contractual ni la imposición de obligaciones indeterminadas para los contratistas. También, indicó que cualquier implementación futura deberá respetar los plazos, obligaciones y condiciones esenciales ya definidas en el pliego y desarrollarse de manera coordinada, gradual y compatible con las capacidades operativas del modelo contractual. Lo anterior consta en el oficio DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026, emitido con ocasión de la audiencia especial conferida.

Con fundamento en los artículos 88 y 95 de la LGCP y el artículo 246 de su Reglamento, corresponde a quien objeta acreditar mediante prueba idónea las razones por las cuales una determinada condición del pliego resulta efectivamente arbitraria, desproporcionada, irrazonable o lesiva de los principios que rigen la contratación pública.

Esta División observa en este caso que los planteamientos de la recurrente se orientan fundamentalmente a solicitar un mayor grado de detalle regulatorio respecto de diversos aspectos operativos que podrían presentarse durante la ejecución contractual. Sin embargo, más allá de señalar posibles escenarios de incertidumbre, la objetante no aporta estudios técnicos, criterios especializados, análisis de riesgos, evidencia comparativa, normativa aplicable ni otros elementos objetivos que permitan acreditar que las disposiciones incorporadas en el pliego resulten insuficientes, técnicamente improcedentes o incompatibles con la adecuada ejecución del contrato.

La Administración, por el contrario, ha explicado que las disposiciones cuestionadas responden a la necesidad de mantener mecanismos de trazabilidad y control acordes con la criticidad clínica de los dispositivos objeto de contratación, así como a la conveniencia de conservar capacidad de adaptación tecnológica durante la vigencia contractual para fortalecer los procesos de control de inventarios, monitoreo de consumo, identificación de vencimientos y continuidad asistencial. La recurrente no demuestra técnicamente que tales finalidades resulten improcedentes ni que la regulación prevista genere una afectación concreta y actual a su participación dentro del procedimiento.

No acredita entonces que la ausencia de regulaciones adicionales sobre acceso a determinada información operativa, mecanismos específicos de control de faltantes o eventuales herramientas tecnológicas de trazabilidad produzca una vulneración efectiva de los principios de transparencia, igualdad de trato, seguridad jurídica o libre competencia. Antes bien, sus alegatos se sustentan principalmente en apreciaciones hipotéticas sobre situaciones futuras cuya ocurrencia, alcance y forma de implementación dependerán de las condiciones concretas de ejecución contractual.

Por tanto, al no aportarse prueba idónea que permita desvirtuar la razonabilidad de las disposiciones del pliego efectivamente cuestionadas ni demostrar una afectación real y concreta derivada de ellas, procede rechazar de plano estos extremos del recurso.

10- Reglas de consignación y reposición de implantes

Recurso de objeción interpuesto por Nutricare S.A.

1- Disponibilidad de dos piezas por componente en cada cirugía: eliminar requisito por inconsistencia con el modelo de consignación

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales y Pliego Sistema Osteosíntesis FINAL, disposiciones relativas a la disponibilidad mínima de implantes, cobertura de procedimientos quirúrgicos, consignación y abastecimiento de componentes requeridos durante las intervenciones.

2- Reposición por vencimiento: eliminar o ajustar cláusula por inaplicabilidad a implantes sin fecha de vencimiento

Referencia: Condiciones Técnicas Especiales, regulación relativa a la reposición de implantes por vencimiento, sustitución de inventario y mantenimiento de existencias durante la ejecución contractual.

Criterio de la División

La empresa Nutricare S.A. objeta diversas disposiciones contenidas en los apartados 8.6 y 8.8 del pliego de condiciones, relacionadas con la disponibilidad de componentes durante los procedimientos quirúrgicos y con la garantía de reposición por vencimiento de los productos consignados.

En primer término, cuestiona la disposición contenida en el punto viii del apartado 8.6, según la cual deberá disponerse de al menos dos piezas de cada uno de los componentes solicitados por el cirujano para la realización de una cirugía, con el fin de que, en caso de que alguna pieza resulte defectuosa o inutilizable, pueda utilizarse una segunda unidad sin afectar la continuidad del procedimiento. La recurrente considera que dicha exigencia resulta incompatible con el modelo de consignación y con el esquema de reposición basado en el consumo real, por lo que solicita su eliminación.

Asimismo, objeta el apartado 8.8 relativo a la garantía de reposición por vencimiento, indicando que los implantes objeto de la contratación corresponden a dispositivos médicos que, según afirma, no poseen fecha de vencimiento, razón por la cual solicita eliminar dicha regulación o, subsidiariamente, ajustar su redacción para que únicamente resulte aplicable a aquellos insumos que efectivamente cuenten con una fecha de vencimiento determinada.

Sobre este punto en particular, se observa que durante la audiencia especial la Administración no efectuó una modificación de la cláusula objetada ni acogió la pretensión planteada por la recurrente, manteniéndose vigente la regulación originalmente incorporada en el pliego de condiciones.

Ahora bien, sobre ambos extremos, esta División considera que los argumentos expuestos por la recurrente no se encuentran acompañados de prueba técnica idónea que permita desvirtuar el criterio especializado de la Administración ni acreditar que las regulaciones objetadas resulten arbitrarias, desproporcionadas, carentes de razonabilidad o incompatibles con el objeto contractual.

En relación con la disponibilidad de dos piezas por componente, observa esta División que la propia regulación del pliego justifica dicha exigencia en la necesidad de evitar que la eventual existencia de una pieza defectuosa interrumpa, obstaculice, retrase o impida la realización del procedimiento quirúrgico correspondiente. Asimismo, la Administración, con fundamento en el oficio DABS-AGM-3374-2026 del 21 de mayo de 2026 indicó que la contratación responde a una solución asistencial orientada a garantizar la continuidad quirúrgica, la disponibilidad de sistemas completos, el stock requerido, la trazabilidad y el soporte logístico para la atención de los servicios de ortopedia y traumatología para la atención de los servicios de ortopedia y traumatología, señalando además que la ausencia de un componente puede impedir la realización de una cirugía. En ese contexto, la disposición objetada guarda relación con la continuidad de los procedimientos y la mitigación de contingencias que pudieran presentarse durante su ejecución.

Sin embargo, la objetante no aporta estudios clínicos, análisis técnicos, evidencia especializada ni elementos objetivos de convicción que permitan concluir que la existencia de una pieza adicional de respaldo resulte innecesaria, técnicamente improcedente o desproporcionada respecto de los fines perseguidos por la Administración. "Por el contrario, sus argumentos se orientan fundamentalmente a señalar eventuales incrementos en inventarios, costos financieros y cargas operativas derivados del funcionamiento del modelo de consignación, aspectos que constituyen consideraciones de conveniencia comercial insuficientes para desvirtuar la razonabilidad de la regulación impugnada.

Por otra parte, respecto de la garantía de reposición por vencimiento, la recurrente sostiene que los implantes objeto de la contratación no poseen fecha de vencimiento y que, por tanto, la cláusula resultaría inaplicable. No obstante, tal afirmación tampoco se encuentra respaldada mediante documentación técnica, fichas de fabricante, registros regulatorios, criterios especializados o cualquier otro elemento probatorio que permita acreditar que la totalidad de los dispositivos comprendidos en la contratación carecen de fecha de vencimiento o que la regulación cuestionada genere una imposibilidad real de cumplimiento.

En ese sentido, la mera manifestación de la recurrente no resulta suficiente para tener por acreditada la improcedencia de la cláusula impugnada. Debe recordarse que, conforme a los artículos 88 y 95 de la LGCP, así como al artículo 246 de su Reglamento, corresponde a quien objeta una disposición de un pliego de condiciones, el aportar la fundamentación y prueba necesarias para demostrar la lesión alegada. En el presente caso, la objetante no acredita técnicamente que la totalidad de los dispositivos comprendidos en la contratación carezcan de fecha de vencimiento ni que la regulación cuestionada genere una imposibilidad real o una afectación indebida durante la ejecución contractual.

Por consiguiente, al no haberse demostrado la improcedencia técnica, jurídica o funcional de las disposiciones objetadas, ni haberse aportado prueba suficiente para desvirtuar las razones expuestas por la Administración, **procede rechazar de plano las objeciones formuladas.**

I- EXTREMOS NO SUSCEPTIBLES DE ANALIZAR POR INCUMPLIR EL USO DEL FORMULARIO EN EL SICOP

Único- Recurso de objeción interpuesto por Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A.

- 1- Exclusión del proveedor secundario del consumo ordinario y rol de respaldo incompatible con la consignación
- 2- Afectación al equilibrio económico e intangibilidad patrimonial del proveedor secundario
- 3- Falta de mecanismos compensatorios para inventario, disponibilidad y costos de mantenimiento del proveedor secundario
- 4- Indeterminación de los conceptos de "cumplimiento adecuado" y "desempeño satisfactorio"
- 5- Indeterminación del régimen de activación, sustitución, permanencia y retorno entre proveedor primario y secundario
- 6- Ausencia de definición de plazos, obligaciones e instrumental requerido para la activación del proveedor secundario
- 7- Falta de regulación ante incumplimiento del proveedor secundario una vez activado
- 8- Imposibilidad de formular una oferta económica cierta para el adjudicatario secundario
- 9- Ausencia de mecanismos de ajuste económico por activación tardía
- 10- Naturaleza sancionatoria encubierta de la variación del orden de atención
- 11- Desproporcionalidad de la obligación de mantener inventario de respaldo equivalente a 0,5 meses

Criterio de la División

Los extremos agrupados en este apartado corresponden a diversos cuestionamientos planteados por la empresa Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A. en relación con el modelo de abastecimiento, activación del proveedor secundario, equilibrio económico del contrato, inventarios de respaldo, mecanismos de compensación, régimen de sustitución y demás aspectos asociados a la ejecución contractual.

No obstante, se observa que dichos cuestionamientos no fueron desarrollados adecuadamente mediante el formulario electrónico dispuesto en el Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP) para la interposición del recurso de objeción. En consecuencia, tales extremos carecen de la fundamentación mínima necesaria para permitir su análisis de fondo dentro del presente procedimiento recursivo.

Al respecto, de conformidad con los artículos 88 y 95 de la Ley General de Contratación Pública, así como con el artículo 246 de su Reglamento, corresponde a la parte recurrente identificar claramente los extremos impugnados, exponer los motivos concretos de inconformidad y aportar la fundamentación necesaria para sustentar sus pretensiones. Tales exigencias resultan igualmente aplicables respecto de la utilización del formulario electrónico dispuesto para la interposición del recurso, el cual constituye el medio formal mediante el cual deben consignarse los agravios sometidos al conocimiento de esta División.

En el presente caso, los extremos anteriormente indicados no fueron desarrollados de forma suficiente dentro del formulario correspondiente, circunstancia que impide identificar con precisión los cuestionamientos sometidos a revisión, la pretensión concreta perseguida y las razones jurídicas o técnicas que sustentarían una eventual modificación de las disposiciones objetadas.

Así las cosas, al no encontrarse debidamente incorporado este extremo dentro del formulario electrónico correspondiente, conforme al considerando tercero de la presente resolución, **procede su rechazo de plano por inadmisibile.**

Recurso 8002026000000999 - NUTRICARE SOCIEDAD ANONIMA

Se remite a lo resuelto en el apartado: 4. *Considerando Recurso 8002026000001006 - BIOTEC BIOTECNOLOGIA DE CENTROAMERICA SOCIEDAD ANONIMA.

Recurso 8002026000000996 - MEDICAL SOLUTIONS TECHNOLOGY SOCIEDAD ANONIMA

Se remite a lo resuelto en el apartado: 4. *Considerando Recurso 8002026000001006 - BIOTEC BIOTECNOLOGIA DE CENTROAMERICA SOCIEDAD ANONIMA.

Recurso 8002026000000995 - VMG MEDICAL SOCIEDAD ANONIMA

Se remite a lo resuelto en el apartado: 4. *Considerando Recurso 8002026000001006 - BIOTEC BIOTECNOLOGIA DE CENTROAMERICA SOCIEDAD ANONIMA.

Recurso 8002026000000994 - MEDICAL SOLUTIONS TECHNOLOGY SOCIEDAD ANONIMA

Se remite a lo resuelto en el apartado: 4. *Considerando Recurso 8002026000001006 - BIOTEC BIOTECNOLOGIA DE CENTROAMERICA SOCIEDAD ANONIMA.

Recurso 8002026000000993 - MEDICAL SOLUTIONS TECHNOLOGY SOCIEDAD ANONIMA

Se remite a lo resuelto en el apartado: 4. *Considerando Recurso 8002026000001006 - BIOTEC BIOTECNOLOGIA DE CENTROAMERICA SOCIEDAD ANONIMA.

5. Aprobaciones

Encargado	GABRIEL RODRIGUEZ ARIAS	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	15/06/2026 15:34	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)	15/06/2026 15:51	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	18/06/2026 23:59		
Número resolución	R-DCP-SICOP-01040-2026	Fecha notificación	15/06/2026 15:52