



Emitir resolución de recursos

1. Generar resolución de recursos

Digitador	Gerardo Villalobos		
Fecha/hora gestión	08/10/2026 07:56	Fecha/hora resolución	08/10/2026 08:58
* Procesos asociados	Recursos	Número documento	8072026000001896
* Tipo de resolución	Fondo		
Número de procedimiento	2026LY-000032-0001102101	Nombre Institución	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Descripción del procedimiento	Construcción, Mobiliario, Equipamiento y Mantenimiento Preventivo PostGarantía para la Unidad de Electrofisiología del Hosp Dr. Rafael ÁngelCalderón Guardia		

2. Listado de recursos

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8002026000002086	10/09/2026 18:58	GRACIA MARIA HENRIQUEZ LOPEZ	SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con lugar	Por el fondo

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

3. *Resultando

I.- Que mediante auto No. 8052026000001379 del 16 de setiembre del 2026 13:30 esta División otorgó audiencia especial a la Administración licitante.
II.- Que la presente resolución se emite dentro del plazo de ley, y en su trámite se han observado las prescripciones legales y reglamentarias correspondientes.

4. *Considerando

Recurso 8002026000002086 - SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS SOCIEDAD ANONIMA

I.- SOBRE EL FONDO. 1) Punto 2.1.2.1. Rotación del Arco en Posición de Cabeza: al menos 120° LAO / 180° RAO.

Criterio de la División: La empresa recurrente solicita que se lea de la siguiente manera: *"Rotación del Arco en Posición de Cabeza: al menos 130° LAO / 130° RAO"*, lo anterior en tanto que considera que la rotación del arco de $\pm 130^\circ$ LAO/RAO ofertada es clínicamente suficiente para aplicaciones de angiografía e intervencionismo cardiovascular, lo anterior con fundamento en la literatura científica y normativas técnicas que indican que los rangos de proyección habituales son menores, por lo que dicha capacidad ofrece un margen angular amplio y adecuado.

La Administración rechaza la solicitud de modificación y mantiene el requisito original de *"al menos 120° LAO / 180° RAO"*, respaldada por el servicio médico de Electrofisiología, el cual señala que el tramo de 180° RAO es necesario para realizar angiografía rotacional y aprovechar todo el arco de movimiento del angiógrafo en procedimientos de electrofisiología.

En cuanto a este punto se tiene que el documento que sirve de referencia a la empresa recurrente para fundamentar la interposición de este punto del recurso (*"Rotación LAO/RAO"*, *"AAPM Report No. 70, Cardiac Catheterization Equipment Performance"* y *"Panoramic Coronary Angiography"*) consisten en documentos en idioma inglés que desde el punto de vista técnico impiden demostrar la pertinencia de la modificación propuesta, no solo por que se presentan en un idioma distinto al oficial de la República, sino que además al considerar el tecnicismo del objeto contractual cualquier traducción descontextualizada podría tener serias implicaciones para la salud de los pacientes y con ello la satisfacción del interés público.

Aunado a lo anterior, la recurrente señala que a partir de la literatura científica las proyecciones angiográficas se dan *"habitualmente"* dentro de rangos considerablemente inferiores; no obstante esta manifestación no resulte pertinente para demostrar la pertinencia técnica del cambio solicitado en tanto que al ser *"habitual"* cabe la posibilidad de que alguna no lo sea y por ende no corresponda a un 100% de las necesidades institucionales.

Aunado a lo anterior la presentación de la tabla 2, por sí sola no permite tener por acreditada la pertinencia del cambio solicitado.

Conforme a lo anterior, además que no se tiene la prueba técnica que permita acreditar la procedencia de la modificación solicitada, se tiene que tampoco se ha logrado demostrar que las características señaladas en el pliego impidan su participación en el presente concurso.

En adición a lo expuesto es pertinente indicar que la Administración brinda las razones técnicas por las cuales la especificación en estudio debe mantenerse para la realización de la angiografía rotacional en el sentido de aprovechar todo el arco de movimiento del Angiógrafo durante los procedimientos de implante de electrofisiología. De conformidad con lo anterior procede **rechazar** este punto del recurso.

2) Punto 2.1.3.1. Angulación del Arco en Posición de Cabeza: al menos 90° Cranio / 90° Caudal. Criterio de la División:

La empresa recurrente solicita que se lea de la siguiente manera: *"2.1.3.1. Angulación del Arco en Posición de Cabeza: al menos 55° Cráneo / -49° Caudal"*, lo anterior considerando que con base en literatura científica, estudios de reconstrucción 3D y guías especializadas, las proyecciones utilizadas habitualmente en angiografía coronaria emplean rangos significativamente menores, por lo que concluye que la capacidad ofertada es clínicamente suficiente y que la exigencia de $\pm 90^\circ$ representa una especificación mecánica extrema e innecesaria para las proyecciones habituales.

La Administración rechaza la modificación solicitada para el punto 2.1.3.1 y mantiene el requisito de *"al menos 90° Cráneo / 90° Caudal"*, basándose en el criterio del servicio médico que señala que un arco menor no permitiría obtener las incidencias laterales necesarias para los procedimientos previstos.

En cuanto a este punto la empresa recurrente refiere a los siguientes documentos: *"Rotación LAO/RAO"*, *"Rotación CRAN/CAUD"* y la mención de un documento *"A report of the American College of Cardiology Task Force on Clinical Expert Consensus Documents."*, respecto a los cuales se debe indicar que se trata de una serie de documentos presentados en idioma inglés que, tal y como se mencionó en el punto anterior, impiden acreditar la procedencia de la modificación propuesta en el tanto que además que no corresponde al idioma oficial de la República debido al tecnicismo del objeto contractual cualquier traducción descontextualizada podría tener serias implicaciones.

Asimismo la referencia bibliográfica que cita no es suficiente como prueba en tanto que la carga de la prueba la tiene quien recurre y eso implica que con su recurso debe aportar la totalidad de la documentación señalada, sin que sea pertinente delegar en esta Contraloría General la tarea de buscar y valorar la misma. Lo anterior además implica que una mera referencia no es suficiente y debe indicarse con precisión, en caso que corresponda, si la cita bibliográfica indicada corresponde a alguno de los anexos incorporados con su oferta.

Aunado a lo anterior, la empresa recurrente indica que se trata de *"proyecciones habituales"*, ante lo cual nos encontramos en presencia de condiciones que no necesariamente corresponden a la totalidad de las medidas o estudios a realizar, lo cual puede implicar importantes consecuencias sobre las cuales la recurrente tampoco refiere. Esa misma circunstancia sucede al señalar que las medidas que propone (+55° craneal / -49° caudal) permiten obtener las *"principales proyecciones angiográficas utilizadas en el diagnóstico e intervencionismo coronario"*, lo cual implica que existen algunas proyecciones que no se dan y no se hace ningún análisis respecto a las consecuencias técnicas que esta circunstancia puede implicar para el interés público. Adicionalmente, la presentación de la tabla 2 y cuadros que se presentan con el recurso, por sí solos no permiten acreditar la pertinencia del cambio solicitado.

Así las cosas, no se tiene por presentada la prueba técnica que permita acreditar la procedencia de la modificación solicitada.

Asimismo la empresa recurrente no realiza el ejercicio pertinente a efectos de demostrar que las características solicitadas impidan su participación en el presente concurso.

Por otra parte, la CCSS señala que esta condición técnica debe mantenerse debido a que un arco de movimiento menor no permitiría obtener incidencias laterales con el arco en posición derecha o izquierda que son necesarias para los procedimientos de la unidad contratante, con lo cual se da la justificación técnica pertinente para mantener la cláusula en estudio a partir del conocimiento de la necesidad que tiene la Administración. De conformidad con lo anterior procede **rechazar** este punto del recurso.

3) Punto 2.1.3.2. Angulación del Arco en Posición Lateral (a la mesa): al menos 180° Cranial / 120° Caudal. Criterio de la División:

La recurrente solicita que se lea de la siguiente manera: *"Angulación del Arco en Posición Lateral (a la mesa): al menos 46° Craneal / -46° Caudal"*, en tanto que indica que este rango simétrico de 92° es clínicamente suficiente para las proyecciones craneales y caudales en angiografía cardiovascular, ya que la práctica clínica y la literatura científica muestran que las angulaciones necesarias son considerablemente inferiores a los valores extremos solicitados originalmente, resultando los rangos mayores innecesarios.

Señala la Administración que rechaza la solicitud de modificación y mantiene el requisito original de *"al menos 180° Cranial / 120° Caudal"*, basándose en el criterio del servicio médico que considera que un arco de movimiento menor no permitiría obtener las incidencias laterales necesarias (con el arco en posición derecha o izquierda) para los procedimientos previstos.

Para la fundamentación del presente punto del recurso la empresa recurrente refiere al documento denominado *"Rotación CRAN/CAUD 2.0"*, *"Rotación CRAN/CAUD 3.0"* y la presentación de tabla 2 y tabla 1, los cuales constituyen documentos en inglés que como se ha dicho no constituyen prueba idónea a efectos de demostrar la pertinencia de los cambios sugeridos. Asimismo la incorporación de las tablas 1 y 2 y 1 -por sí solas- tampoco permiten entender lo ahí considerado y mucho menor resolver de conformidad.

Manifestaciones tales como *"proyecciones óptimas para las principales bifurcaciones coronarias se encuentran predominantemente dentro de rangos inferiores a los ofertados"* y *"la capacidad de +46° craneal / -46° caudal ofertada proporciona las angulaciones necesarias para las principales aplicaciones de angiografía e intervencionismo coronario"*, constituyen aseveraciones que además que no han sido demostradas

podrían dejar por fuera otro tipo de bifurcaciones y angulaciones que pueden resultar importantes en los estudios que debe implementar la Administración.

Así las cosas, no se tiene por presentada la prueba técnica que permita acreditar la procedencia de la modificación solicitada.

Aunado a lo anterior la empresa recurrente no demuestra que las condiciones técnicas recurridas impidan su participación en el presente concurso.

Por último resulta relevante lo señalado por la Administración en cuanto a que las característica técnica debe mantenerse debido a que *“un arco de movimiento menor no permitiría obtener incidencias laterales con el arco en posición derecha o izquierda necesarias para los procedimientos previstos”*, con lo cual, considerando que es la Administración la que mejor conoce sus necesidades se tiene por acreditada la conveniencia de la característica en debate.

De conformidad con lo anterior procede **rechazar** este punto del recurso.

4) Punto 2.1.4.5.3. Debido a que el Angiógrafo se solicita de piso se requiere un Desplazamiento longitudinal de la mesa ≥ 185 cm. Criterio de la División: La recurrente solicita que se lea de la siguiente manera: *“Debido a que el Angiógrafo se solicita de piso se requiere un Desplazamiento longitudinal de la mesa ≥ 125 cm”*, lo anterior considerando que con base en literatura especializada y estudios de ergonomía, la integración del movimiento de la mesa con las capacidades y desplazamientos del sistema angiográfico permite lograr una cobertura total del paciente y un posicionamiento adecuado sin requerir recorridos extremos ni comprometer la funcionalidad o la calidad de imagen.

La Administración mantiene el requisito de desplazamiento longitudinal de la mesa de al menos 185 cm, respaldada por el criterio médico del servicio usuario que señala que se requiere un recorrido amplio para visualizar el trayecto angiográfico desde los accesos en miembros inferiores hasta la circulación cervical.

Como medio de prueba la empresa recurrente señala que se aporta un video cuyo título es *“Longitud de la mesa”*, el cual no se tiene a la vista dentro de los anexos remitidos. Por otra parte en cuanto a la referencia que hace la recurrente de bibliografía, no se ha logrado ubicar los mismos dentro de los anexos, siendo responsabilidad de la recurrente aportar la prueba pertinente e idónea debidamente identificada, sin pretender que sea este Despacho el que realice la búsqueda de la misma. Conforme a lo cual no se tiene por demostradas las razones por las cuales proceder con la modificación propuesta se atiende debidamente el interés público.

Aunado a lo anterior, la empresa recurrente no señala ni acredita los motivos por los cuales la condición técnica requerida en el pliego de condiciones limita su participación en el presente concurso.

Adicionalmente se debe tener presente que la Administración indica las razones por las cuales considera que el requisito debe mantenerse al señalar que se requiere un recorrido amplio para los procedimientos que permiten visualizar el trayecto angiográfico desde miembros inferiores hasta la circulación cervical.

Conforme a lo anterior procede el **rechazo** de plano de este punto del recurso.

5) Punto 2.1.6.3. Bi focal definido de la siguiente forma: Criterio de la División. La empresa recurrente solicita que el punto se lea de la siguiente manera: *“Bi focal o Tri focal definido de la siguiente forma: *Foco fino de 0.4mm a 0.7mm, en caso de un tercer foco, menor a 0.4mm, *Foco grueso de 0.7 a 1.2mm”*. Al respecto indica que un angiógrafo trifocal es más avanzado y ofrece mayor flexibilidad y precisión en procedimientos complejos (como angioplastias, embolizaciones o estudios neurovasculares) al permitir alternar entre alta resolución para estructuras pequeñas y mayor penetración para zonas profundas o densas.

Señala la Administración que acoge la observación de la empresa recurrente al considerar que tiene fundamento técnico, ya que exigir un tubo exclusivamente *“bi focal”* podría ser excluyente frente a un tubo trifocal, que representa una tecnología igual o superior. Se modifica el pliego para admitir configuraciones bifocales o trifocales que cumplan con los rangos de foco establecidos.

Con vista en lo expuesto por la Administración se acoge la solicitud de la empresa recurrente, motivo por el cual procede **declarar con lugar** este punto del recurso. Al respecto corresponde señalar que el allanamiento de la CCSS es de su absoluta responsabilidad y que deberá brindar la debida publicidad a la modificación de la cláusula del pliego.

6) Punto 2.1.6.3.1. Foco fino de 0.4mm a 0.7mm. Criterio de la División: La recurrente solicita que el punto se lea de la siguiente manera: *“Foco fino de 0.4mm a 7mm y en caso de un tercer foco menor a 0.4mm”*, lo anterior en el tanto que contar con tres tamaños diferentes de punto focal en un angiógrafo trifocal optimiza la calidad de imagen y la resolución espacial, permitiendo visualizar vasos sanguíneos pequeños y detalles vasculares finos esenciales para procedimientos intervencionistas complejos.

En cuanto a este punto en particular la Administración no se refiere.

Respecto a este punto este Despacho no se logra ubicar la posición de la CCSS. En ese sentido, aunque parece que este punto está relacionado con la modificación propuesta por la recurrente en el punto anterior, considerando el tecnicismo del objeto contractual y de los requerimientos del pliego, es que resulta necesario que esa Administración se refiera puntualmente a la solicitud de la recurrente expuesta en el presente punto. Conforme a lo anterior procede **declarar parcialmente con lugar** este punto del recurso.

7) Punto 2.1.8.1. Equipo incorpora 01 detector plano (flat panel) de Ioduro de Cesio o tecnología superior. Criterio de la División: La recurrente solicita que el punto se lea de la siguiente manera: *“Equipo incorpora 01 detector plano (flat panel) de silicio amorfo con centelleador de Ioduro de Cesio o tecnología superior”*. Al respecto indica que el Ioduro de Cesio (CsI) no constituye por sí solo un detector plano, sino el material centelleador que convierte los rayos X en luz visible, la cual es captada por una matriz de silicio amorfo (a-Si) en los detectores digitales indirectos. La combinación de ambos describe con precisión la arquitectura de los detectores planos modernos en sistemas de angiografía, ofreciendo alta eficiencia, mejor calidad de imagen, amplio rango dinámico y menor dosis al paciente, además de representar la tecnología predominante y más actualizada del mercado.

La Administración acoge la observación al considerarla con fundamento técnico y sin efecto restrictivo sobre la libre concurrencia, ya que la combinación de silicio amorfo con centelleador de Ioduro de Cesio describe la arquitectura tecnológica estándar actual en detectores planos digitales para angiografía. Por ello, modifica el pliego para establecer que el equipo incorpora un detector plano (flat panel) de silicio amorfo con centelleador de Ioduro de Cesio o tecnología superior.

En vista del allanamiento de la Administración procede **declarar con lugar** este punto del recurso. No se omite indicar que la posición de la CCSS es de su absoluta responsabilidad así como proceder con la publicidad de los cambios a realizar en el pliego de condiciones.

8) Punto 2.1.10.1. Un (01) monitor tipo LCD o TFT a color, de alta resolución con al menos 08 entradas de video diferentes, y de mínimo de 58 pulgadas (147.32 cm) de diagonal. Criterio de la División: La empresa recurrente solicita que se lea de la siguiente manera: *“Un (01) monitor tipo LCD o TFT a color, de alta resolución con al menos 08 entradas de video diferentes, y de mínimo de 55 pulgadas de diagonal”*, lo anterior en tanto que señala que el desempeño de un monitor para aplicaciones intervencionistas no depende exclusivamente de su tamaño físico, sino de parámetros como resolución, luminancia, contraste, uniformidad, reproducción de escala de grises, ángulo de visión y calidad de procesamiento de la señal. Señala que se apoya en literatura especializada y estudios que demuestran

que pantallas de entre 55 y 60 pulgadas son utilizadas eficazmente para visualizar simultáneamente imágenes fluoroscópicas, imágenes adquiridas e información clínica, evaluando conjuntamente las características del monitor y no únicamente su diagonal.

La Administración señala que basándose en el criterio médico del servicio usuario, mantiene el requisito de un monitor principal de mínimo 58 pulgadas de diagonal en el tanto que se requiere aprovechar todo el espacio disponible del monitor para proyectar al menos 6 pantallas simultáneas durante los procedimientos, y que una diagonal menor comprometería el espacio útil necesario para desempeñar dichas funciones. En consecuencia, no se acoge la petitoria del recurrente y se mantiene sin modificación la especificación técnica correspondiente a la Cláusula 2.1.10.1.

En cuanto a este punto corresponde señalar que la empresa recurrente ampara la interposición de su recurso en un documento llamado "*Pantallas*" (documento en inglés) así como una referencia bibliográfica que no se logra ubicar en los anexos presentados. Al respecto corresponde indicar que, tal y como se ha señalado anteriormente la prueba presentada en inglés no resulta idónea a efectos de resolver la interposición del presente recurso de objeción, aunado a lo anterior, el ejercicio de fundamentación de quien recurre exige que con el recurso de presente aquella información que resulte pertinente sin pretender que el ejercicio de la carga de la prueba sea realizado por parte de este Despacho. Adicionalmente las imágenes presentadas no resultan suficientes a efectos de demostrar los argumentos expuestos con su recurso. Conforme a lo anterior no se tienen por demostrados los aspectos técnicos que señala la empresa recurrente a efectos de permitir la modificación del tamaño de la pantalla.

Por otra parte, se tiene que la Administración, quién mejor conoce sus necesidades y la forma de atenderlas, realiza un ejercicio mediante el cual expone las razones por las cuales se requiere ese tamaño de monitor, indicando que se procura aprovechar todo el espacio disponible del monitor para proyectar al menos 6 pantallas simultáneas durante los procedimientos.

Adicionalmente la empresa recurrente no ha logrado demostrar que la solicitud del pliego de condiciones limite su participación en el presente concurso.

Conforme a lo anterior procede **rechazar** este punto del recurso.

9) Punto 2.1.10.5. Incluir al menos dos monitores adicionales de respaldo y de al menos 68.5 cm (2 pulgadas) de diagonal para que en caso de que el monitor principal de 58 pulgadas, estos 2 monitores permitan ver la imagen de referencia y la imagen "en tiempo real" que permita concluir el estudio que se está realizando. Criterio de la División:

La recurrente solicita que el punto se lea de la siguiente manera: "*Incluir al menos dos monitores adicionales de respaldo y de al menos 24 pulgadas de diagonal para que en caso de que el monitor principal de 55 pulgadas, estos 2 monitores permitan ver la imagen de referencia y la imagen "en tiempo real" que permita concluir el estudio que se está realizando*". Señala la recurrente que el desempeño de un monitor para aplicaciones intervencionistas depende de parámetros como resolución, luminancia, contraste y calidad de procesamiento de la señal más allá del tamaño físico, y que resoluciones menores pueden mejorar el brillo, el contraste percibido, la velocidad de actualización de imágenes y reducir el ruido digital.

La Administración reconoce un error material en la redacción original donde indica 68.5 cm al señalar erróneamente 2 pulgadas, por lo que acoge parcialmente la solicitud de la empresa estableciendo que los monitores de respaldo deben ser de al menos 27 pulgadas, y no de 24 pulgadas como proponía el recurrente.

A efectos de fundamentar su recurso la empresa objetante presenta una serie de imágenes y la referencia a citas bibliográficas. En ese sentido, tal y como se ha venido señalado anteriormente, las imágenes presentadas por sí solas no resultan idóneas a efectos de demostrar la pertinencia de la modificación requerida. Asimismo la cita bibliográfica no es prueba idónea bajo la pretensión que sea este Despacho el que realice la búsqueda de la misma y en ese sentido la construcción de la prueba a la que está obligado quién recurre.

Conforme a lo anterior, en vista de la falta de fundamentación del recurso interpuesto procede el **rechazo** de este punto en particular.

En cuanto a la modificación que es señalada por la Administración respecto al error material detectado, resulta necesario que esa institución lo incorpore al pliego de condiciones a partir de la modificación correspondiente y le brinde la debida publicidad.

10) Punto 2.1.12.14.1. Generación de Roadmap Coronario mediante una inyección de medio de contraste, que se sincronice en tiempo con los movimientos (Sístole y Diástole) Criterio de la División:

Solicita la recurrente que se lea de la siguiente manera: "*Función de roadmapping para aplicaciones y/o procedimientos congénito, coronario, periférico y vascular*". Al respecto señala que esta modalidad integral cubre un espectro mucho más amplio de procedimientos intervencionistas en salas híbridas o laboratorios de hemodinamia, respaldándose en diversos artículos científicos sobre el uso de roadmapping en terapias endovasculares, cirugía vascular, aneurismas y malformaciones. Asimismo, se argumenta que una función unificada simplifica la capacitación del personal, reduce el riesgo de errores operativos y resulta en una oferta más competitiva.

La Administración considera que esta es la observación de mayor relevancia jurídica del recurso, ya que la recurrente aporta evidencia documental del fabricante Philips que demuestra que el roadmap coronario dinámico sincronizado al corazón es una tecnología exclusiva de dicha marca, motivo por el cual se acoge la solicitud y se instruye a la Unidad Médica verificar la exclusividad y reformular la cláusula en términos de desempeño funcional (como una guía o mapa de navegación vascular superpuesto a la fluoroscopia y sincronizado con el movimiento cardíaco) sin menciones comerciales. La ampliación a procedimientos congénitos, periféricos y vasculares queda supeditada a que se confirme su necesidad para el servicio de Electrofisiología, modificándose el punto para establecer la función de roadmapping en dichas aplicaciones.

Conforme a lo señalado por las partes, entiende este Despacho que la Administración resulta conforme con la solicitud de la empresa recurrente brindando una propuesta de modificación igual a la solicitada en el recurso y manifestado expresamente que acoge la solicitud; no obstante lo anterior la CCSS señala que al fin de cuentas le corresponde a la Unidad Médica verificar la reformulación de la cláusula objeto de análisis y en ese sentido se proceda con su aval técnico. Conforme a lo anterior es necesario que esa Administración se sirva corroborar si procede o no la modificación sugerida por la empresa recurrente. Bajo los términos señalados procede **declarar parcialmente con lugar** este punto del recurso.

11) Punto 2.1.12.16.1. Angiografía Rotacional para adquisición de las coronarias e imagen 3D cardíaca con una sola inyección de medio de contraste. Criterio de la División: Solicita la recurrente que se lea Angiografía Rotacional para adquisición de las coronarias e imagen 3D cardíaca a través de la inyección de medio de contraste.

Al respecto indica que la funcionalidad principal es obtener imágenes rotacionales coronarias y reconstrucciones 3D con fines diagnósticos, independientemente del protocolo de inyección, señalando que exigir una sola inyección corresponde a una característica exclusiva de un fabricante, lo que podría limitar la libre concurrencia sin afectar la calidad diagnóstica ni el desempeño del sistema.

La Administración mantiene el requisito de realizar la angiografía rotacional mediante una sola inyección de medio de contraste, señalando que la administración de varias inyecciones, en lugar de una sola, compromete la resolución temporo-espacial del estudio de angiografía rotacional, particularmente en pacientes con ritmos cardíacos irregulares. En consecuencia, no se acoge la petitoria del recurrente y se mantiene sin modificación la especificación técnica correspondiente a la Cláusula 2.1.12.16.1.

En cuanto a este punto se echa de menos la presentación de prueba que permita a este Despacho analizar la solicitud de la empresa recurrente, motivo por el cual no se tiene por acreditada la pertinencia técnica de la modificación solicitada.

Aunado a lo anterior, la recurrente indica que la disposición del pliego refiere a una característica de un fabricante determinado; no obstante omite indicar y acreditar a cuál se refiere.

Al igual que se indicó previamente, señalamientos tales como: “*En consecuencia, la capacidad de generar imágenes rotacionales y reconstrucciones 3D diagnósticas no necesariamente está ligada al uso de una única inyección de contraste*” (subrayado no corresponde al original), resulta una manifestación que no es concluyente a efectos de desvirtuar la solicitud técnica del pliego.

Por el contrario se tiene que la Administración señala que indica que realizar la angiografía rotacional con la administración de varias inyecciones compromete la resolución temporo- espacial del estudio en pacientes con ritmos cardíacos irregulares.

De conformidad con lo anterior procede **rechazar** este punto del recurso.

12) Punto 2.1.13.6. Deberá poder realizar la técnica de angiografía rotacional coronaria, que permita la visualización de la arteria coronaria en estudio, con solo una inyección de medio de contraste. De este modo los movimientos de rotación seleccionados para una trayectoria específica permiten la exploración completa de la arteria coronaria.

Criterio de la División: La empresa recurrente solicita que se lea de la siguiente manera: “*Deberá poder realizar la técnica de angiografía rotacional, que permita la visualización de la arteria coronaria en estudio, a través de la inyección de medio de contraste. De este modo los movimientos de rotación seleccionados para la trayectoria permiten la exploración completa de la arteria coronaria*”. En ese sentido señala que debido a las diferentes anatomías y posiciones de las arterias coronarias, la proyección de rayos X óptima varía según el segmento que se visualice respecto a lo cual para respaldar esto, incluye tablas con las proyecciones recomendadas (como el tronco principal izquierdo, la arteria descendente anterior izquierda, la circunfleja, la coronaria derecha, bifurcaciones y puntos de inserción de injertos) y un conjunto estándar inicial de vistas (Tabla A). Asimismo, se argumenta que los rangos de movimiento del equipo ofertado (180° RAO / 150° LAO y angulación de $\pm 100^\circ$ en dirección cráneo/caudal) cumplen con la literatura publicada para una visualización correcta de todas las proyecciones requeridas, sin comprometer el tratamiento, la toma de decisiones clínicas, ni la calidad y cobertura de la exploración, aunque requiere la intervención de un operador.

Señala la Administración, que con base en el criterio médico brindado por el servicio usuario, mantiene el requisito de realizar la técnica de angiografía rotacional coronaria mediante una sola inyección de medio de contraste, por la misma justificación clínica señalada para la cláusula 2.1.12.16.1: en tanto que la administración de varias inyecciones compromete la resolución temporo-espacial del estudio en pacientes con ritmos cardíacos irregulares. En consecuencia, no se acoge la petitoria del recurrente y se mantiene sin modificación la especificación técnica correspondiente a la cláusula 2.1.13.6.

En cuanto a este punto la empresa recurrente presenta una serie de tablas o imágenes referidas a proyecciones y una tabla A referente a conjunto estándar de vistas que pueden adaptarse, en igual sentido señala anexo denominado como “*Datos técnicos*” en la página 20 y un documento anexo llamado “*Angio coronaria*”. Al respecto corresponde señalar que este documento denominado “*Angio coronaria*” al igual que los cuadros traídos al recurso resultan documentos en inglés que, como ya se ha señalado, no resulta prueba idónea a efectos de resolver el recurso de objeción presentado. En el caso del archivo denominado como “*Datos técnicos*” constituye una ficha técnica integrada únicamente por dos páginas de tal manera que existe una imposibilidad material de remitir a la página 20 de dicho documento -como lo hace la recurrente-, aunado a lo anterior de la revisión de dicha ficha no se logra ubicar los rangos señalados por la objetante siendo que además no existe la debida orientación de la recurrente a efectos de identificarlos dentro del documento. En igual sentido, las tablas e imágenes incorporadas por sí solas no constituyen prueba suficiente para acreditar la pertinencia de la modificación requerida por la recurrente.

Por su parte la Administración indica que se mantiene el requisito debido a que la administración de varias inyecciones compromete la resolución temporo-espacial del estudio en pacientes con ritmos cardíacos irregulares.

Conforme a lo anterior procede el **rechazo** de plano de este punto por falta de fundamentación del recurso.

13) Punto 2.1.13.11. Análisis ventricular Derecho: fracción de eyección, movimiento. Criterio de la División:

La recurrente solicita que se elimine el punto. La recurrente argumenta que la evaluación del tamaño y la función del ventrículo derecho debe realizarse mediante ecocardiografía y resonancia magnética cardíaca (CMR), y no mediante angiografía, debido a la compleja geometría y anatomía tridimensional del ventrículo derecho. Para respaldar su postura, cita diversas guías internacionales y literatura científica (como las pautas de la American Society of Echocardiography y artículos especializados de Abouzeid et al. y Tadic), concluyendo que la medición angiográfica del ventrículo derecho aporta un beneficio clínico marginal y que su exclusión no afecta el uso previsto ni la seguridad del sistema.

Señala la Administración que mantiene el requisito de análisis ventricular derecho (fracción de eyección, movimiento) ya que dicha función es necesaria para realizar reconstrucciones en pacientes con patologías arrítmicas del lado derecho, y no únicamente para la evaluación de la función ventricular. En consecuencia, no se acoge la petitoria de eliminación planteada por el recurrente y se mantiene sin modificación la especificación técnica correspondiente a la Cláusula 2.1.13.11.

A efectos de fundamentar este punto del recurso, la recurrente refiere a una serie de referencias bibliográficas que están incorporadas como anexos del recurso, no obstante se tiene que las mismas constituyen documentos en inglés que por las razones anteriormente expuestas no resultan prueba idónea a efectos de demostrar la pertinencia de la modificación que ha sido propuesta. En ese sentido, realizar traducción propia o libre de partes de dichos documentos resulta improcedente debido a que se desconoce de qué punto del documento se hace la traducción además que debido a que nos encontramos en presencia de un objeto contractual muy técnico, cualquier interpretación podría poner en riesgo las condiciones de la contratación y con ello la salud de los pacientes.

Adicionalmente se tiene que la Administración indica que dicha función es necesaria para realizar reconstrucción en pacientes con patologías arritmias del lado derecho y no únicamente para la evaluación de la función ventricular.

Conforme a lo anterior procede el **rechazo** de este punto del recurso.

14) Se solicita revisar y justificar la inclusión de los requerimientos 2.1.12.14.1, 2.1.12.16, 2.1.12.16.1, 2.1.13.6, 2.1.13.7 y 2.1.13.11, relativos a Roadmap Coronario, Angiografía Rotacional Coronaria, Imagen Cardíaca 3D, Análisis Coronario Cuantitativo y Análisis Ventricular Derecho.

La empresa recurrente solicita revisar y justificar la inclusión de los requerimientos 2.1.12.14.1, 2.1.12.16, 2.1.12.16.1, 2.1.13.6, 2.1.13.7 y 2.1.13.11 (relativos a Roadmap Coronario, Angiografía Rotacional Coronaria, Imagen Cardíaca 3D, Análisis Coronario Cuantitativo y Análisis Ventricular Derecho) debido a que las Bases establecen que el equipo será destinado exclusivamente al servicio de Electrofisiología. Se argumenta que dichas funcionalidades corresponden a cardiología intervencionista coronaria o procedimientos estructurales, por lo que su inclusión podría representar un incremento innecesario en el costo de adquisición por software especializado no requerido. Así las cosas solicita Confirmar si efectivamente dichos softwares serán requeridos para la operación del servicio de Electrofisiología y en caso contrario, eliminar los requerimientos antes citados o considerarlos como opcionales, con la finalidad de promover una mayor participación de oferentes y garantizar las mejores condiciones de economía, eficiencia y racionalidad en el uso de los recursos institucionales.

Señala la Administración que mantiene los requisitos funcionales objetados (roadmapping coronario, angiografía rotacional coronaria y análisis ventricular derecho) en tanto que aunque el propósito principal de la sala es la Electrofisiología, esta debe poder realizar procedimientos de hemodinamia ante un fallo técnico en otra sala del hospital para no afectar la continuidad del servicio. Además, indica que muchos pacientes de electrofisiología presentan cardiopatía isquémica, por lo que estas funciones facilitan el flujo de trabajo y la realización de estudios angiográficos para diagnóstico, tratamiento y manejo de complicaciones.

Con vista en lo señalado por la empresa recurrente se tiene que además que se trata de una solicitud de aclaración al requerir que se confirme si dichos softwares serán requeridos para operación del servicio de Electrofisiología -respecto a la cual este Despacho no tiene competencia de acuerdo con el artículo 93 RLGCP- se tiene que se solicita eliminar dichos requerimientos e identificarlos como opcionales para promover mayor participación pero sin aportar la documentación pertinente a efectos de demostrar la improcedencia del requerimiento así como la limitación de participación de potenciales oferentes.

Debe indicarse que la referencia con anteriores procedimientos, no necesariamente corresponde a la necesidades institucionales que al efecto procura alcanzar la Administración con el presente objeto contractual, motivo por el cual, el ejercicio de fundamentación de las recurrentes debe realizarse debidamente respecto a cada concurso por separado.

De conformidad con lo anterior procede **rechazar** por falta de fundamentación este punto del recurso.

15.- En cuanto a las Inconsistencia objetiva entre la amplitud de especificaciones anteriores y la restrictividad del pliego actual. Señala la empresa recurrente -de manera general- que se debe considerar el actual procedimiento con otros que ha implementado la CCSS a efectos de valorar que se han permitido rangos más amplios y flexibles, además considera que los requisitos excesivamente restrictivos imponen barreras de entrada injustificadas y solicita que las condiciones técnicas se formulen en términos de desempeño y resultados clínicos y operativos verificables, permitiendo la participación de diferentes fabricantes cuyas tecnologías cumplan de manera equivalente con la finalidad médica y permitiendo mayor eficiencia y el uso óptimo de los recursos públicos.

Al respecto es criterio de este Despacho que todos los argumentos expuestos por la recurrente fueron considerados a partir del ejercicio que para cada uno realizó la empresa accionante bajo los señalamientos y la prueba aportada.

En ese sentido corresponde indicar que no es pertinente pretender que las especificaciones técnicas consideradas en otras contrataciones resulten aplicables para el concurso en estudio, lo anterior bajo el entendido que es la Administración la que conoce sus propias necesidades y cómo atenderlas para cada caso u objeto contractual en particular, de ahí que es sobre la empresa recurrente que recae el deber de fundamentación en el sentido de desvirtuar la presunción de validez de la Administración a partir del análisis particular del caso y el acompañamiento de la prueba pertinente e idónea.

Si bien reconoce este Despacho que las especificaciones técnicas deben estar dispuestas en términos de desempeño, lo cierto del caso es que sobre la recurrente recae el deber de evidenciar los cambios que resultan pertinentes a partir de la presentación de la prueba que avale su intención, lo anterior resulta un ejercicio de fundamentación que recae sobre sí.

En los mismos términos, el ejercicio que pretende evidenciar la violación a los principios constitucionales de contratación pública, tales como igualdad, libre concurrencia, razonabilidad, proporcionalidad, reglas de la ciencia y la técnica, valor por dinero, depende del análisis que realice la recurrente a efectos de demostrarlo, ejercicio que ha sido considerado en cada punto debatido a partir de la prueba aportada, sin que para tales efectos baste la mera referencia de cada uno de ellos en los procedimientos de contratación.

Asimismo la mención que hace la recurrente respecto a la aplicación del capítulo 9 del CAFTA y la aplicación de las condiciones técnicas a partir de términos de desempeño no ha sido debidamente desarrollado por la recurrente a efectos de demostrar, -se reitera- con la prueba pertinente que dichas condiciones no han sido consideradas para la debida atención del interés público.

II.- CONSIDERACIÓN DE OFICIO. De conformidad con el artículo 11, Capítulo IV, Título IV de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas No. 9635 del 3 de diciembre de 2018 y el Decreto Ejecutivo N°41641-H, Reglamento al Título IV de la Ley N°9635, Responsabilidad Fiscal de la República, se recuerda a la Administración licitante, su deber de verificar desde la fase de presupuestación de la contratación, el cumplimiento al límite de regla fiscal previsto para el ejercicio económico del año 2026, así como el marco de presupuestación plurianual dispuesto en el artículo 176 de la Constitución Política. Para estos efectos, la Administración deberá adoptar las medidas de control interno necesarias para verificar que el monto asignado a la contratación que se licita cumple con dichas disposiciones, debiendo advertirse que su inobservancia podría generar responsabilidad administrativa del funcionario, conforme lo regulado en el artículo 26 de la citada Ley.

5. Aprobaciones

Encargado	GERARDO ALBERTO VILLALOBOS GUILLEN	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	08/10/2026 08:56	Vigencia certificado	20/05/2024 10:53 - 19/05/2028 10:53
DN Certificado	CN=GERARDO ALBERTO VILLALOBOS GUILLEN (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=GERARDO ALBERTO, SURNAME=VILLALOBOS GUILLEN, SERIALNUMBER=CPF-04-0161-0647		
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)	08/10/2026 08:58	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	13/10/2026 23:59		
Número resolución	R-DCP-SICOP-01821-2026	Fecha notificación	08/10/2026 09:04

