

Emitir resolución de recursos

1. Generar resolución de recursos

Digitador	Gerardo Villalobos		
Fecha/hora gestión	21/01/2026 09:14	Fecha/hora resolución	21/01/2026 09:59
* Procesos asociados	Recursos	Número documento	8072026000000119
* Tipo de resolución	Fondo		
Número de procedimiento	2025LY-000003-0034700001	Nombre Institución	ASOCIACIÓN FONDO DE AYUDA SOCIAL HOSPITAL SAN CARLOS
Descripción del procedimiento	COMPRA DE EQUIPO MÉDICO ESPECIALIZADO		

2. Listado de recursos

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8002026000000125	13/01/2026 20:17	HEINER MORA QUIROS	CAPE HEALTHCARE SYSTEMS SOCIEDAD ANONIMA	Rechazo de plano por i	Por falta de fundament:
8002026000000091	13/01/2026 15:39	RUBEN LEZAMA ULATE	OPTILEZ INC SOCIEDAD ANONIMA	Rechazo de plano por i	Por falta de fundament:
8002026000000089	13/01/2026 15:15	MELANIA PORRAS ROJAS	GERARD O ELSNER LIMITADA	Rechazo de plano por i	Por falta de fundament:
8002026000000068	12/01/2026 11:44	EFRAIN MONGE QUESADA	MEDITEK SERVICES SOCIEDAD ANONIMA	Rechazo de plano por i	Por falta de fundament:

Emitir el por tanto de la resolución

3. *Resultando

I. 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

I- SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO. El deber de fundamentación en el recurso de objeción es un requisito esencial de admisibilidad que exige al recurrente aportar elementos de juicio, técnicos o demostrativos, para sustentar sus impugnaciones, para lo cual resulta imprescindible la presentación del análisis pertinente acompañado de la prueba idónea y con la clara referencia de los principios de la contratación y las normas infringidas. En ese sentido, es esencial considerar lo dispuesto por la Ley General de Contratación Pública (LGCP) y su Reglamento, en tanto que ahí se establecen pautas esenciales que definen el deber de fundamentación que debe estar presente en los recursos de objeción dirigidos contra el pliego de condiciones (como en el caso que nos ocupa), así como en los recursos de revocatoria y apelación del acto final del procedimiento. Los artículos 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 246 y 254 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública (RLGCP), enfatizan la necesidad presentar los recursos debidamente fundamentados, lo cual implica la presentación de las pruebas sólidas y los estudios técnicos que puedan desvirtuar los criterios de la Administración o respaldar las afirmaciones de quienes los presentan, respecto a lo cual también es necesario identificar las normas que se consideran infringidas y los principios de contratación pública que han sido vulnerados o inobservados. Los recursos que no cumplan con estos requisitos mínimos de fundamentación estarán sujetos al rechazo de sus argumentos, conforme a lo establecido en los artículos 87 de la LGCP y 245, inciso c) de su Reglamento, lo anterior considerando que los actos de la Administración, entre ellos la emisión del pliego de condiciones, gozan de una presunción de validez, y para poder desvirtuar esta presunción quien objeta debe presentar pruebas sólidas y técnicamente respaldadas que sustenten sus afirmaciones, por lo que simples consideraciones de forma o fondo sin el respaldo técnico adecuado no deben ser admitidas. Así las cosas, el deber de fundamentación en la contratación pública es un elemento esencial para garantizar la transparencia y la justicia en los procedimientos de objeción contra el pliego de condiciones, de manera que cumplir con este deber implica presentar argumentos respaldados por pruebas sólidas y estudios técnicos, así como identificar claramente las normas y principios infringidos, siguiendo para ello los lineamientos establecidos en la LGCP y su Reglamento, para que los recursos puedan ser considerados de manera efectiva en la resolución de sus alcances. Al respecto deberá tomarse en consideración lo aquí expuesto a efectos de la resolución de los recursos de objeción que a continuación se analizan.

SOBRE EL RECURSO INTERPUESTO POR LA EMPRESA CAPE HEALTHCARE SYSTEMS SA

1-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 5.6

El apartado 5.6 dispone lo siguiente: *“Con capacidad para transmitir un rango de frecuencias de 1.6 a 33.0 MHz, como mínimo”*. Respecto de este extremo del recurso, el objetante solicita la modificación de la redacción en los términos siguientes: *“Con capacidad para transmitir un rango de frecuencias de 1.6 a 18 MHz, como mínimo”*. Argumentando que dicha modificación se fundamenta en que, conforme a la solicitud de los transductores a ofertar, el máximo de frecuencia permitido es de 18 MHz en el transductor matricial lineal. Así las cosas, en lo que respecta a este aspecto, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando *“I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”*, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. Por consiguiente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 246 del RLGCP, corresponde al objetante la carga de aportar prueba idónea y pertinente que demuestre que el requerimiento formulado por la Administración resulta técnicamente irracional o que no existe en el mercado. En este sentido, el recurrente se limita a sostener que, dado que los transductores solicitados alcanzan hasta 18 MHz, el equipo no debe sobrepasar dicha frecuencia; sin embargo, omite aportar criterios profesionales o literatura técnica que acrediten que lo requerido por la Administración es imposible o contraproducente. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

2-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 6.1

El apartado 6.1 dispone lo siguiente: *“Con un rango de frecuencia de repetición de pulso (PRF) de 0.3 a 52.1 KHz, como mínimo para PWD”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Con un rango de frecuencia de repetición de pulso (PRF) de 1.0 a 29.99 KHz, como mínimo para PWD”*. El objetante justifica la modificación señalando que los rangos normales para la detección de las diferentes velocidades en el cuerpo son los siguientes: Doppler Venoso, con rango de PRF bajo de 200 a 1.000 Hz; Doppler Arterial periférico, de 2.000 a 6.000 Hz, aplicable a flujos moderados y rápidos, como en los casos de arterias femoral, poplítea y radial; Doppler Arterial de alta velocidad, de 5.000 a 12.000 Hz; y Doppler Cardíaco, de 10.000 a 20.000 Hz o más. Asimismo, el objetante manifiesta que el equipo que ofrece para el presente procedimiento cumple con los requerimientos necesarios para la realización de estudios radiológicos, indicando que los rangos superiores a 20.000 Hz podrían ser utilizados en ultrasonidos destinados a cardiología, ámbito que no resulta aplicable al concurso en cuestión. Así las cosas, en lo que respecta a este aspecto, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando *“I.*

SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En razón de lo expuesto, correspondía al objetante demostrar que el rango requerido por la Administración, comprendido entre 0.3 y 52.1 KHz, resultaba técnicamente irracional, imposible de cumplir por los fabricantes de equipos radiológicos o carente de utilidad en el ámbito de la radiología. Sin embargo, el objetante no aportó literatura, manuales de fabricantes ni criterios que pudieran invalidar el requerimiento institucional. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

3-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 6.2

El apartado 6.2 dispone lo siguiente: *“Con un rango de frecuencia de repetición de pulso (PRF) de 1.4 a 52.1 KHz, como mínimo para CWD”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Con un rango de frecuencia de repetición de pulso (PRF) de 1.5 a 48 KHz, como mínimo para CWD”*. El objetante justifica la modificación indicando que, para el presente concurso, no se solicita la tarjeta de Doppler Continuo. Asimismo, indica el objetante que resulta oportuno precisar que el Doppler Continuo es de uso exclusivo en el ámbito de la cardiología; sin embargo, dicho rango permite que el equipo ofrecido pueda participar en el procedimiento de selección. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando *“I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”*, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En virtud de lo anterior, el objetante no logra demostrar que el rango de 52.1 KHz resulte irracional o excluyente. Asimismo, la parte objetante fundamenta su pretensión en la mera conveniencia de ajustar el pliego a las especificaciones de su propio equipo. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

4-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 6.3

El apartado 6.3 dispone lo siguiente: *“Con una velocidad mínima detectable para PWD de 0.01 cm/s”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Con una velocidad mínima detectable para PWD de 5 cm/s”*. El objetante justifica la modificación señalando que carece de valor clínico que se tenga que detectar una velocidad de 0,01 cm/s en una persona viva. Asimismo el objetante sostiene que las velocidades en los diferentes órganos del cuerpo humano aparecen después de 5cm/s. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando *“I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”*, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En virtud de lo anterior, el objetante no aporta prueba idónea que acredite que la velocidad mínima detectable de 0.01 cm/s carezca de valor clínico o resulte técnicamente irracional. De igual manera, se evidencia la ausencia de elementos probatorios que sustenten de manera objetiva la pretensión formulada en este extremo del recurso. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

5-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 6.4

El apartado 6.4 dispone lo siguiente: *“Con una velocidad mínima detectable para CWD de 2,3 cm/s”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Con una velocidad mínima detectable para CWD de 9.86 cm/s”*. El objetante justifica la modificación indicando que el Doppler Continuo es de uso exclusivo en el ámbito de la cardiología y que, para el presente concurso, no se ha requerido la tarjeta correspondiente a dicha modalidad. En este sentido, el objetante menciona que incluir aspectos técnicos relativos a un elemento que no ha sido solicitado; no obstante, con el propósito de que el equipo ofrecido pueda participar en el procedimiento, solicita ajustar los rangos establecidos. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando *“I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”*, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con lo anteriormente expuesto, el recurrente no presenta prueba idónea que permita acreditar que la velocidad de 2.3 cm/s resulte técnicamente errónea o excluyente. Por otra parte, el objetante reconoce de manera expresa que su pretensión de elevar el rango a 9.86 cm/s obedece únicamente a la necesidad de adecuar el pliego a las capacidades de su propio equipo y no a la corrección de un vicio de legalidad sustancial. En consecuencia, omite aportar criterios profesionales o evidencia documental que demuestren que la

especificación original vulnera los principios que rigen la contratación pública. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

6-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 6.7

El apartado 6.7 dispone lo siguiente: “*Con un tamaño de la muestra ajustable en un rango de 0.3 a 20 mm, como mínimo*”. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: “*Con un tamaño de la muestra ajustable en un rango de 0.5 a 20 mm, como mínimo*”. El objetante justifica la modificación indicando que la diferencia entre 0.5 a 0.3 no va a interferir en el diagnóstico final del paciente. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con lo anterior, el objetante no acredita que el tamaño de muestra de 0.3 mm resulte técnicamente innecesario o clínicamente irrelevante. Por otra parte, el objetante se limita a formular una apreciación subjetiva respecto de la supuesta interferencia en el diagnóstico final, omitiendo aportar criterios profesionales o evidencia documental que desvirtúe la necesidad planteada por la Administración. En consecuencia, incumple con la carga de la prueba necesaria para desvirtuar la presunción que ampara el pliego de condiciones. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

7-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 8.4

El apartado 8.4 dispone lo siguiente: “*Software especializado para realizar calcificaciones. Debe permitir ver simultáneamente la imagen 2D normal y la imagen con realce de calcificaciones*”. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: “*Software especializado para realizar calcificaciones. Debe permitir ver simultáneamente la imagen 2D normal y la imagen con realce de calcificaciones o bien un software capaz de detectar en vivo durante el escaneo lesiones de mama, encerrarlas en un cuadro y clasificarla según los B-RADS*”. El objetante justifica la modificación señalando que resulta relevante la detección de microcalcificaciones, pero que reviste mayor importancia contar con un equipo capaz de identificar lesiones como el cáncer de mama en etapas tempranas, especialmente en casos en que los tejidos presentan elevada densidad. En este sentido, sostiene que la herramienta de inteligencia artificial constituye un apoyo significativo para los profesionales médicos. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En virtud de lo expuesto, el objetante se limita a plantear una tecnología alternativa sustentada en Inteligencia Artificial, apoyándose en juicios de valor subjetivos respecto de la relevancia clínica. Por otra parte, omite acreditar mediante literatura médica o evidencia documental la existencia de un vicio de legalidad sustancial que obligue a la Administración a modificar su necesidad institucional. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

8-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 8.5

El apartado 8.5 dispone lo siguiente: “*Con software que permita variar el grosor del corte ultrasónico en combinación con los transductores matriciales*”. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: “*Con software que permita variar el tamaño de la imagen de ultrasonido con los diferentes transductores solicitados*”. El objetante menciona que no se entiende o por lo menos no queda claro, es muy confuso o no significa un software en específico, menciona que la siguiente redacción que propone es la más clara. De conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP, el recurso de objeción constituye un remedio procesal destinado a impugnar cláusulas que restrinjan la concurrencia o que resulten técnica y jurídicamente erróneas. No constituye la vía idónea para evacuar dudas o solicitar precisiones, pues para tales fines el ordenamiento jurídico prevé la etapa de consultas y aclaraciones, la cual corresponde a un procedimiento administrativo distinto de la fase recursiva. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. Ahora bien, en relación con lo anterior, el objetante se limita a expresar dudas de carácter subjetivo respecto de la claridad de la cláusula contenida en el pliego. En consecuencia, omite acreditar mediante criterios profesionales o evidencia

documental la existencia de un vicio de legalidad sustancial, pretendiendo de manera errónea que la Administración reduzca sus estándares técnicos bajo el pretexto de una supuesta confusión interpretativa. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

9-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 8.6

El apartado 8.6 dispone lo siguiente: *“Con Software especializado para procesamiento de señales de imágenes armónicas tisulares por medio de sustracción de pulso, método de filtrado y método de armónicas diferenciales”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Con Software especializado para procesamiento de señales de imágenes armónicas tisulares por medio de cualquier tecnología”*. El objetante menciona que independientemente de cuál es la tecnología, todos los equipos de ultrasonido tienen frecuencias armónicas, el parámetro solicitado confunde y queda más claro solicitarlo de la manera recomendada. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En razón de lo anterior, correspondía al objetante demostrar que los métodos de procesamiento de señales requeridos resultaban técnicamente erróneos o injustificadamente restrictivos. Sin embargo, el objetante se limita a formular afirmaciones generales sobre la existencia de frecuencias armónicas en todos los equipos, omitiendo aportar literatura especializada o criterios profesionales que desvirtúen la necesidad de la Administración de contar con técnicas específicas. En consecuencia, incumple con la carga de la prueba necesaria para desvirtuar la presunción que ampara el pliego de condiciones. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

10-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 8.7

El apartado 8.7 dispone lo siguiente: *“Con software de procesamiento de tercera armónica”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Con software de procesamiento de tercera armónica o S-HARMONIC”*. El objetante indica que diferentes fabricantes utilizan nombres diferentes a los parámetros físicos de los ultrasonidos, pero hacen exactamente lo mismo, por lo que solicitamos se reconozca todos los nombres posibles. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con todo lo expuesto, correspondía al objetante demostrar que la tecnología comercial sugerida resultara técnica y funcionalmente equivalente al procesamiento de tercera armónica requerido. Sin embargo, el objetante omitió acompañar fichas técnicas, criterios profesionales o evidencia documental que acreditara y justificara su alegato. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

11-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 8.11

El apartado 8.11 dispone lo siguiente: *“El ultrasonido deberá tener capacidad de operar transductores de hasta 33Mhz. Referenciar transductor y modelo”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“El ultrasonido deberá tener capacidad de operar transductores de hasta 18Mhz. Referenciar transductor y modelo”*. El objetante que para dicho concurso no se solicita un transductor que llegue hasta 33 Mhz, un transductor con esa frecuencia será útil para procesos dermatológicos que no se solicitan en este concurso. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En virtud de lo expuesto, correspondía al objetante demostrar que la capacidad de operar transductores de hasta 33 MHz resultara técnicamente innecesaria o excluyente. Sin embargo, el objetante se limita a formular afirmaciones respecto de la utilidad inmediata de los transductores solicitados en el concurso. En consecuencia, incumple con la carga de la prueba necesaria para desvirtuar la presunción que ampara el pliego de condiciones. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

12-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 8.12

El apartado 8.12 dispone lo siguiente: *“Con software de apoyo para la clasificación de lesiones BIRADS, TIRADS, LIRADS o tecnología superior similar que realice lo solicitado”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Con software de apoyo para la clasificación de lesiones BIRADS, TIRADS y Elastografía Hepática y con software capaz de dar el porcentaje de grasa en el hígado”*. El objetante señala en su recurso que la inclusión de la elastografía hepática resulta pertinente, dado que dicho software es uno de los más utilizados recientemente para la detección de lesiones hepáticas. Asimismo, sostiene que en la actualidad constituye una de las herramientas más empleadas por el personal de radiología. En consecuencia, afirma que resulta relevante que el equipo proporcione el porcentaje de grasa en el hígado, a fin de obtener un diagnóstico más preciso. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. Visto lo expuesto, corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que acredite que el requerimiento original resulta insuficiente. Sin embargo, el objetante se limita a sostener que la elastografía hepática ShearWave es pertinente y ampliamente utilizada, omitiendo acompañar criterios profesionales, evidencia documental que desvirtúe la decisión técnica de la Administración. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

13-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 9.3.1

El apartado 9.3.1 dispone lo siguiente: *“Para aplicaciones en abdomen con tecnología matricial”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Para aplicaciones en abdomen con tecnología matricial o Cristal Único”*. El objetante menciona que la tecnología Cristal Único es una tecnología equivalente a la matricial, ambas mejoran la calidad de la imagen, resalta los bordes y emplean una imagen uniforme. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con lo anterior, en este caso, el objetante sostiene que ambas tecnologías mejoran la calidad de imagen y resaltan los bordes. Sin embargo, omite acompañar estudios o criterios profesionales que acrediten que el Cristal Único cuenta con la misma tecnología requerida por la Administración. En consecuencia, la ausencia de evidencia documental convierte su manifestación en una mera apreciación subjetiva. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

14-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 9.3.4

El apartado 9.3.4 dispone lo siguiente: *“Con tecnología matricial”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Con tecnología matricial o Cristal Único”*. El objetante menciona que la tecnología Cristal Único es una tecnología equivalente a la matricial, ambas mejoran la calidad de la imagen, resalta los bordes y emplean una imagen uniforme. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con lo anterior, el objetante se limita a formular afirmaciones respecto de una supuesta equivalencia entre ambas tecnologías. Sin embargo, omite acompañar evidencia técnica o documental que acredite que “Cristal Único” alcanza los mismos estándares que la tecnología matricial requerida. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

15-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 9.4.2

El apartado 9.4.2 dispone lo siguiente: *“Con un rango de frecuencias de 4.0 a 18,2 MHz, como mínimo”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los términos siguientes: *“Con un rango de frecuencias de 4.0 a 18.2 +/- 0.2 MHz, como mínimo”*. El objetante menciona que el transductor que ofrecen es de tecnología matricial y tiene una frecuencia de 2 a 18 MHz como lo ven tiene un rango de frecuencia mayor al solicitado sin embargo, menciona que ajustar el rango superior, no va afectar el diagnóstico final en los pacientes. De

este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. Por lo expuesto, correspondía al objetante demostrar que el requerimiento de la Administración de 18.2 MHz resultara técnicamente irracional o que la diferencia de 0.2 MHz careciera de relevancia clínica. Sin embargo, el objetante se limita a afirmar que dicha variación no afecta el diagnóstico, omitiendo acompañar literatura médica o criterios profesionales que sustenten su alegato. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

16-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 9.5.3

El apartado 9.5.3 dispone lo siguiente: “*Con un campo de visión de 180° mínimo. (físico no por software)*”. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: “*Con un campo de visión de 179° mínimo*”. El objetante manifiesta que el equipo ofrecido para el presente procedimiento se encuentra instalado en hospitales del Seguro Social, como el San Juan de Dios, en los cuales los transductores con un campo de visión de 179° resultan suficientes para obtener diagnósticos de calidad en los pacientes. Asimismo, señala que no ha sido necesario que dicho ángulo sea físico para la realización de los diagnósticos, toda vez que los equipos modernos de alta tecnología lo generan mediante software, obteniendo así los mismos resultados. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con lo anterior, corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que acredite que el requerimiento de 180° físicos resulta técnicamente irracional o que no existe en el mercado. Sin embargo, el objetante se limita a señalar que sus equipos de 179° se encuentran instalados en otros centros de salud, omitiendo acompañar estudios o criterios profesionales que acrediten que los 179° generados por software ofrecen la misma resolución lateral y profundidad de campo que los 180° físicos. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

17-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 9.6.1

El apartado 9.6.1 dispone lo siguiente: “*Para aplicaciones vasculares con tecnología matricial*”. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: “*Para aplicaciones vasculares con tecnología matricial o Cristal Único*”. El objetante, en justificación de la redacción del apartado, señala que la tecnología Cristal Único constituye una modalidad equivalente a la matricial, en tanto ambas mejoran la calidad de la imagen. Asimismo, afirma que dichas tecnologías permiten resaltar los bordes y emplear una imagen uniforme. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En el caso correcto, cuando el objetante sostiene que una tecnología distinta es equivalente a la solicitada por la Administración, le corresponde asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que respalde dicha afirmación. Sin embargo, en este caso el objetante se limita a señalar que ambas tecnologías son equivalentes por cuanto mejoran la calidad de imagen, omitiendo acompañar estudios o criterios profesionales que acrediten que el Cristal Único posee la misma capacidad. En consecuencia, la ausencia de evidencia documental convierte su alegato en una mera apreciación subjetiva. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

18-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 9.7.2

El apartado 9.7.2 dispone lo siguiente: “*Con un rango de frecuencias de 4.5 a 17.0 MHz, como mínimo*”. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: “*Con un rango de frecuencias de 4.5 a 22.0 MHz, como mínimo*”. El objetante señala que el transductor lineal denominado “Palo de Hockey” se emplea en procedimientos músculo-esqueléticos en articulaciones pequeñas, tales como dedos, tobillo y muñeca, así como en procedimientos dermatológicos en la zona facial, destacando su facilidad de manipulación. No obstante, sostiene que para la realización de dichos procedimientos resulta indispensable una frecuencia elevada, afirmando que una frecuencia de 17 MHz no es suficiente para llevarlos a cabo de manera adecuada. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente

traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con lo anterior, corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que respalde sus afirmaciones, máxime cuando estas contradicen los estudios previos realizados por la Administración. En este caso, el objetante sostiene categóricamente que una frecuencia de 17 MHz no resulta suficiente para procedimientos músculo-esqueléticos y dermatológicos; sin embargo, omite acompañar estudios o criterios profesionales que acrediten que dicho estándar sea insuficiente o erróneo. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

19-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 10.1

El apartado 10.1 dispone lo siguiente: “*Tamaño de 23 pulgadas, como mínimo; tipo LCD*”. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: “*Tamaño de 23 pulgadas, como mínimo; tipo OLED*”. El objetante señala que los equipos de gama alta, como el solicitado por el hospital, cuentan en sus monitores con tecnología OLED. Asimismo, indica que la tecnología LCD corresponde a equipos de gama media, lo cual asegura que el hospital adquiera tecnología de punta. En consecuencia, sostiene que en un futuro próximo la tecnología LCD quedará superada. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con lo anteriormente expuesto, en este caso el recurrente sostiene que la tecnología LCD corresponde a equipos de gama media y que será superada en un futuro próximo”. No obstante, omite acompañar literatura técnica, estudios de durabilidad o criterios profesionales que acrediten que un monitor LCD de 23 pulgadas solicitado por la Administración resulte incapaz de satisfacer las necesidades actuales del hospital. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

20-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 10.2

El apartado 10.2 dispone lo siguiente: “*Resolución de 1920 x 1080, como mínimo*”. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: “*Resolución de 2.560 x 1.440, como mínimo*”. El objetante sostiene que un monitor con tecnología OLED ofrece una resolución significativamente superior. Asimismo, afirma que dicha tecnología debe corresponderse con los avances que presenta el software, toda vez que algunos programas del equipo operan en función de la resolución disponible, como ocurre con el software de elastografía hepática y el software de inteligencia artificial para la identificación de estructuras. En consecuencia, solicita que la resolución sea aumentada. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En el presente caso, corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que respalde sus afirmaciones. El objetante sostiene únicamente su alegato en que el software de elastografía y de inteligencia artificial opera en función de la resolución disponible y requiere un estándar superior; sin embargo, omite acompañar manuales de usuario de dichos programas, estudios o criterios profesionales que acrediten que el cambio de resolución sea igual o superior a lo requerido por la Administración. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

21-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 10.3

El apartado 10.3 dispone lo siguiente: “*Ángulo de visión 178° como mínimo*”. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: “*Ángulo de visión 170° como mínimo*”. El objetante menciona que una rotación de 178° haría que el monitor apunte hacia el techo, dicha inclinación nunca se va a utilizar en la práctica diaria de los estudios. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En el caso concreto, corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que respalde sus afirmaciones. Sin embargo, el recurrente fundamenta su solicitud en una premisa errónea, al sostener que un ángulo de 178° implica que el monitor apunte hacia el techo. Asimismo, el objetante presenta en su recurso

una imagen carente de explicación técnica y, para respaldar sus alegatos, omite acompañar fichas técnicas, criterios profesionales o evidencia documental que demuestre que el estándar de 178° resulte irracional o inexistente en el mercado. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

22-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 10.5

El apartado 10.5 dispone lo siguiente: *“Luminancia mínima 300 candelas por m²”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: *“Luminancia mínima 250 candelas por m²”*. El objetante menciona que la tecnología OLED es una tecnología de diodo orgánico donde hay imagen los diodos están encendidos y donde este negro los diodos están apagados, esto para lograr un negro absoluto y también para mejorar el contraste en la imagen. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En razón de lo anterior, corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que acredite que el requerimiento de la Administración resulta técnicamente excesivo o irracional. Sin embargo, el objetante omite acompañar criterios profesionales o evidencia documental que demuestre que 250 candelas por m² resultan suficientes para satisfacer lo solicitado por la Administración licitante. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

23-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 10.6

El apartado 10.6 dispone lo siguiente: *“Que la pantalla incorpore una manija para mover el monitor a la posición adecuada, ya sea en altura o derecha e izquierda como mínimo”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: *“Con brazo articulado para mover el monitor a la posición adecuada, ya sea en altura o derecha e izquierda como mínimo”*. El objetante justifica la justificación que el tener o no tener una manija no va afectar el objetivo final del hospital que es poder realizar diagnósticos precisos a los pacientes eso es un aspecto físico del equipo que no debería limitar nuestra participación. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con lo anterior, corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que acredite que el requerimiento de la Administración resulta irracional, desproporcionado o inexistente en el mercado. Sin embargo, el objetante se limita a sostener que la manija constituye un aspecto físico que no debería limitar su participación; no obstante, omite acompañar una evidencia técnica que demuestre que dicha característica sea exclusiva o que represente una barrera injustificada. En consecuencia, la mera afirmación de que un requisito no afecta el diagnóstico no constituye fundamento suficiente para anular una especificación técnica. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

24-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 10.7

El apartado 10.7 dispone lo siguiente: *“Con la capacidad de poder movilizar el panel de control respecto a su eje mínimo de 40° derecho e izquierdo esto para poder trabajar al lado de camas o camillas, además de ajuste de altura de 36cm mínimo”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: *“Con la capacidad de poder movilizar el panel de control respecto a su eje mínimo de 30° derecho e izquierdo esto para poder trabajar al lado de camas o camillas, además de ajuste de altura de 18cm mínimo”*. El objetante justifica la modificación señalando que el parámetro no constituye una limitante para que el operador pueda realizar estudios de ultrasonido y emitir diagnósticos más precisos. Asimismo, sostiene que el médico siempre requerirá trabajar frente al equipo, pudiendo girar la consola por algún motivo específico, siendo suficiente un ángulo de 30°. En este sentido, afirma que carece de lógica que el equipo quede orientado hacia la camilla mientras el médico observa la lateralidad del mismo. Finalmente, menciona que respecto a la altura, indica que el equipo, además de la consola, cuenta con un brazo articulado que permite subir y bajar el monitor para ajustarlo a la altura deseada. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En razón de todo lo anterior,

corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que acredite que los requerimientos de la Administración resultan irracionales, excesivos o inexistentes en el mercado. Sin embargo, el objetante sostiene que un ángulo de 30° es suficiente y que un ajuste de altura de 18 cm resulta adecuado en virtud de la existencia del brazo del monitor; no obstante, omite acompañar criterios profesionales que desvirtúen la necesidad institucional de contar con rangos mayores. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

25-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 11.5

El apartado 11.5 dispone lo siguiente: *“Con sistema operativo Windows 11 o posterior”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: *“Con sistema operativo Windows 10 o posterior”*. El objetante sostiene que lo más relevante en el equipo es el software de opciones avanzadas que este pueda incorporar. Asimismo, manifiesta que el sistema operativo constituye únicamente la base sobre la cual se instala dicho software, indicando que su equipo funciona adecuadamente con Windows 10. En consecuencia, afirma que dicho parámetro depende de cada fabricante y no debe limitar la participación de su equipo. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En el caso concreto, corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que acredite que el requerimiento de la Administración resulta técnicamente irracional o inexistente en el mercado. Sin embargo, el recurrente sostiene que el sistema operativo constituye únicamente la base y que el equipo ofrecido funciona adecuadamente con Windows 10; no obstante, omite acompañar criterios profesionales o evidencia documental. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

26-) Sobre la partida 1, Equipo de ultrasonido de alta gama, 11.8

El apartado 11.8 dispone lo siguiente: *“Con un tiempo de encendido desde apagado menor a 50s”*. El objetante solicita la modificación de la redacción del apartado mencionado en los siguientes términos: *“Con un tiempo de encendido desde apagado menor a 180s”*. El objetante menciona que equipo de ultrasonido solicitado no es para emergencias es para un departamento de Radiología donde las consultas están agendadas, en estos casos el tiempo de encendido no debería ser un inconveniente, es más importante que el equipo cuente con los softwares adecuados para poder funcionar y diagnosticar con precisión. De este modo, en lo que concierne a este extremo, resulta pertinente traer a colación lo señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En relación con lo anteriormente expuesto, corresponde al objetante asumir la carga procesal de aportar prueba idónea y pertinente que acredite que el requerimiento de la Administración, consistente en un tiempo de encendido de 50 segundos, resulta técnicamente irracional o inexistente en el mercado. Sin embargo, el objetante sostiene que, al no tratarse de un equipo destinado a emergencias, dicho tiempo de encendido no debería constituir un inconveniente; no obstante, omite acompañar estudios o evidencia técnica que desvirtúe la necesidad institucional. En consecuencia, y conforme a lo expuesto previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este extremo del recurso de objeción interpuesto.

SOBRE EL RECURSO INTERPUESTO POR LA EMPRESA OPTILEZ INC SA

1-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 2.2

El apartado 2.2 establece lo siguiente: *“Que posea capacidad de detectar y medir el lente intraocular de los pacientes”*. En relación con dicho apartado, el objetante manifiesta que resulta necesario aclarar que la función de un Autorefractómetro no consiste en detectar ni medir el lente intraocular en sí mismo, sino en realizar mediciones refractivas en ojos que ya cuentan con un lente intraocular implantado. Asimismo, la empresa objetante agrega que el equipo mide las características ópticas del ojo en su conjunto, incluyendo la condición de poseer un lente intraocular, pero sin evaluar ni cuantificar directamente dicho lente. En virtud de lo anterior, el objetante considera pertinente modificar la redacción de este punto, con el fin de evitar confusiones respecto de las funciones reales del equipo. De conformidad con los artículos 88 y 95 de la LGCP, el recurso de objeción constituye un remedio procesal destinado a impugnar cláusulas que restrinjan la concurrencia o que resulten técnica y jurídicamente erróneas. No constituye la vía idónea para evacuar dudas o solicitar precisiones, pues para tales fines el ordenamiento jurídico prevé la etapa de consultas y aclaraciones, la cual corresponde a un procedimiento administrativo distinto de la fase recursiva. Ahora bien, la empresa recurrente se limita a cuestionar la terminología del apartado 2.2 del pliego de condiciones, sin aportar criterios profesionales calificados ni estudios técnicos que desvirtúen la idoneidad de la función requerida por la Administración. En consecuencia, su alegato se reduce a una discrepancia subjetiva carente de sustento probatorio. En razón de lo anterior, y de conformidad con lo expuesto, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP (RLGCP), procede el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta debido a la falta de fundamentación de este punto del recurso de objeción presentado.

2-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 2.4

El apartado 2.4 establece lo siguiente: *“Que permita medir el diámetro de pupila, el iris y la córnea”*. El objetante sostiene que resulta pertinente precisar que los equipos de refracción actuales cuentan con la medición del diámetro corneal y del iris, lo cual corresponde a la medición denominada “blanco a blanco”. No obstante, manifiesta que dichos equipos no realizan la medición del diámetro de la pupila, por cuanto esta no resulta relevante para la función del dispositivo. En este sentido, lo verdaderamente significativo es el tamaño mínimo de la pupila en el cual el equipo puede efectuar la medición refractiva, que suele ser de 2 mm, conforme a lo requerido en el Punto 2.15. Ahora bien, respecto de este aspecto, corresponde traer a colación lo previamente señalado en el considerando *“I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”*, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En consecuencia, y atendiendo a lo anteriormente expuesto, el objetante formula su alegato sobre la supuesta falta de relevancia de la medición del diámetro de la pupila sin aportar estudios técnicos ni criterios profesionales que desvirtúen la necesidad institucional de la Administración. De conformidad con lo establecido en el artículo 88 de la LGCP y el artículo 246 de su Reglamento, la carga de la prueba corresponde al objetante, quien debió acreditar mediante evidencia técnica que el requerimiento es irracional o imposible, y no limitarse a pretender sustituir la discrecionalidad técnica de la Administración. Por tanto, y en virtud de lo expuesto, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP (RLGCP), procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este punto del recurso de objeción interpuesto.

3-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 2.11

El apartado 2.11 establece lo siguiente: *“Rango esférico mínimo de -30 dioptrías a +22 dioptrías (cuando la distancia al vértice es de 12mm) en incrementos de 0,12 y 0,25D”*. El objetante sobre este punto, solicita que se permita como mínimo un rango de -25D a +22D. El objetante justifica dicha modificación, mencionando que la mayoría de los pacientes con errores refractivos se encuentran dentro del rango de -25D a +22D. En casos extremos de mayor a -25D (que son muy poco frecuentes) suelen requerir evaluaciones especializadas adicionales (ej. topografía corneal, exámenes complementarios), por lo que no es indispensable que el Autorefractómetro cubra hasta -30D y esto solo limitaría la participación de potenciales oferentes. La modificación solicitada no afecta la capacidad diagnóstica ni la seguridad del equipo. En relación con este punto, el objetante solicita que se autorice, como mínimo, un rango de medición comprendido entre -25D y +22D. Asimismo, fundamenta dicha petición señalando que la mayoría de los pacientes con errores refractivos se encuentran dentro del referido rango de -25D a +22D. En consecuencia, sostiene que los casos extremos que superan el valor de -25D, los cuales resultan poco frecuentes, requieren evaluaciones especializadas adicionales, tales como topografía corneal u otros exámenes complementarios, razón por la cual no sería indispensable que el Autorefractómetro abarque hasta -30D. De igual manera, argumenta que la exigencia de dicho rango superior únicamente limitaría la participación de potenciales oferentes, sin que ello repercuta en la capacidad diagnóstica ni en la seguridad del equipo. Ahora bien, respecto de este aspecto, corresponde traer a colación lo previamente señalado en el considerando *“I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL*

RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. Por consiguiente, y conforme a lo previamente señalado, el objetante tenía la obligación de aportar prueba idónea y pertinente, consistente en estudios clínicos, criterios profesionales o literatura científica, que acreditara que el rango de -30D resulta técnicamente irracional o inexistente en el mercado. Al limitarse a expresar una opinión de carácter meramente comercial, el objetante incumple con el requisito de fundamentación sustancial, reduciendo su alegato a una simple disconformidad carente de respaldo probatorio. Por tanto, y en virtud de lo expuesto, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP, procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este punto del recurso de objeción interpuesto.

4-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 2.13

El apartado 2.13 establece lo siguiente: “*Sistema de medición de prisma rotatorio 2mm de diámetro. Para medir amplía la retina*”. El objetante aclara que el sistema de prisma rotatorio tiene como función principal que, mediante un solo disparo, se emitan múltiples rayos de luz, lo cual permite obtener una medición más precisa y expedita. Sin embargo, menciona que no resulta claro a qué se refiere la especificación relativa a “2 mm de diámetro”. En este sentido, indica que dicha referencia podría interpretarse como el diámetro pupilar; no obstante, esta condición no corresponde al punto en análisis y, además, se encuentra contemplada en el Punto 2.15. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 88 y 95 de la LGCP, el recurso de objeción constituye un remedio procesal destinado a impugnar cláusulas que restrinjan la concurrencia o que resulten técnica y jurídicamente erróneas. En consecuencia, no constituye la vía idónea para evacuar dudas o solicitar precisiones, toda vez que para tales fines el ordenamiento jurídico prevé la etapa de consultas y aclaraciones, la cual corresponde a un procedimiento administrativo distinto de la fase recursiva. En virtud de lo anteriormente señalado, el objetante sostiene que la referencia a “2 mm de diámetro” podría tratarse de un error o de una duplicidad con el Punto 2.15; sin embargo, no aporta evidencia documental ni técnica, tales como manuales de fabricación o literatura especializada, que demuestre que, en un sistema de prisma rotatorio, dicha medida sea técnicamente imposible o errónea. Cabe destacar que la carga de la prueba le imponía la obligación de presentar estudios que desvirtuaran el criterio de la Administración. Por ende, y conforme a lo expuesto, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP (RLGCP), procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este punto del recurso de objeción interpuesto.

5-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 2.19

El apartado 2.19 establece lo siguiente: “*Poder refractivo de la córnea en un rango mínimo de 33 D a 67,5 D (cuando el índice refractivo equivalente de córnea es igual a 1,3375), en pasos de 0.12 D y 0.25 D*”. El objetante solicita que se autorice como rango mínimo de medición el comprendido entre 33.75D y 67.5D, cuando el índice refractivo equivalente de la córnea es igual a 1.3375, con incrementos de 0.12D y 0.25D. Asimismo, fundamenta dicha petición señalando que el poder corneal típico en la población general se encuentra entre 40D y 48D, con variaciones en casos de queratocono, cirugía refractiva o condiciones especiales. En este sentido, indica que valores tan bajos como 33D resultan extremadamente infrecuentes y corresponden a córneas patológicamente planas o a situaciones clínicas excepcionales que, por lo general, no se evalúan mediante un Autorefractómetro estándar, sino con equipos especializados. De igual manera, sostiene que el límite inferior de 33.75D cubre todos los escenarios clínicos habituales y patológicos relevantes, tales como queratocono avanzado o post-queratoplastia. En consecuencia, afirma que la diferencia de 0.75D respecto del rango original no compromete la capacidad diagnóstica ni la seguridad del examen. Finalmente, argumenta que el rango de 33.75D a 67.5D abarca todos los casos reales de refracción corneal y mantiene la precisión y seguridad del procedimiento, dado que los incrementos de medición permanecen inalterados. Ahora bien, respecto de este aspecto, corresponde traer a colación lo previamente señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En virtud de lo expuesto, para que la objeción prospere, el objetante debía aportar prueba idónea y pertinente que acreditara que el requisito establecido por la Administración resulta técnicamente imposible, irracional o inexistente en el mercado. Sin embargo, en el presente caso, el recurrente no presenta literatura médica, estudios de mercado comparativos ni criterios profesionales que demuestren que el rango solicitado por la Administración (33D) sea ilegal o carente de sustento técnico. Por tanto, y conforme a lo señalado, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP (RLGCP), procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este punto del recurso de objeción interpuesto.

6-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 2.38

El apartado 2.34 establece lo siguiente: “Asiento de 15” de diámetro con 2” de espuma de alta densidad. El rango de altura de la silla es de 18” a 26” como mínimo”. El objetante solicita que se autorice un asiento con un diámetro comprendido entre 15 y 16 pulgadas, con espuma de alta densidad de entre 2 y 4 pulgadas y un rango de altura mínimo de 17.75 a 24.5 pulgadas. Asimismo, fundamenta dicha petición señalando que las modificaciones propuestas mantienen la utilidad clínica y la ergonomía, al tiempo que eliminan restricciones innecesarias que podrían limitar la participación de proveedores, garantizando de este modo una mayor competitividad y acceso a equipos adecuados. De igual manera, sostiene que la diferencia de una pulgada en el diámetro no compromete la comodidad del paciente ni la estabilidad del asiento. Finalmente, argumenta que una espuma de 4 pulgadas mejora la ergonomía, especialmente en sesiones prolongadas, sin afectar la precisión del examen. Así las cosas, en lo atinente a este aspecto, corresponde traer a colación lo previamente señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En virtud de lo expuesto, la argumentación del objetante se limita a proponer ajustes sustentados en su propia oferta comercial bajo el pretexto de mejorar la competitividad, omitiendo acreditar mediante un estudio de mercado que las especificaciones originales resulten excluyentes o carezcan de sustento técnico clínico. Por ende, y conforme a lo señalado, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP (RLGCP), procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este punto del recurso de objeción interpuesto.

7-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 3.13

El apartado 3.13 establece lo siguiente: “Con cargador y adaptador CA”. El objetante manifiesta que la especificación señalada no guarda relación con la naturaleza del sillón requerido, indica que el sillón descrito en dichas condiciones no cuenta con batería y su funcionamiento depende de la conexión a un enchufe. En consecuencia, solicita que dicha característica sea eliminada de las especificaciones técnicas establecidas. Ahora bien, respecto de este aspecto, corresponde traer a colación lo previamente señalado en el considerando “I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En virtud de lo expuesto, se observa que la parte objetante se limita a formular afirmaciones de carácter subjetivo respecto del funcionamiento del sillón, sin acompañar evidencia documental, manuales de fábrica o criterios profesionales que desvirtúen el requerimiento establecido por la Administración. De esta manera, incumple con la carga de la prueba necesaria para desvirtuar la presunción de legalidad del pliego, al no acreditarse una infracción sustancial a las normas de contratación ni una restricción a la libre competencia. Por consiguiente, y atendiendo a lo previamente señalado, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP (RLGCP), procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este punto del recurso de objeción interpuesto.

8-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 5.5

El apartado 5.5 establece lo siguiente: “La desviación media no debe exceder de +/-5 mmHg”. El objetante manifiesta que resulta necesario aclarar que, en el caso de un tonómetro de aplanación, como el solicitado en el presente pliego, la desviación media es significativamente menor, situándose aproximadamente en +/- 0.5 mmHg. En consecuencia, sostiene el objetante que la especificación de tolerancia de +/- 5 mmHg resulta excesivamente amplia y no refleja el nivel de precisión real que ofrecen dichos equipos, lo cual podría generar confusión respecto de los estándares de calidad y desempeño clínico del tonómetro. Por lo tanto, el objetante propone que el texto del apartado sea modificado para establecer lo siguiente: “La desviación media no debe exceder de +/- 0.5 mmHg”. En relación con lo anterior, la parte objetante omitió presentar literatura científica o criterios profesionales que validaran la necesidad de reducir el margen a +/- 0.5 mmHg, limitándose a formular afirmaciones sobre la supuesta imprecisión del equipo sin acreditar la existencia de un vicio de legalidad o una infracción sustancial al ordenamiento. Así las cosas, y conforme a lo manifestado previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP (RLGCP), procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este punto del recurso de objeción interpuesto.

9-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 6

En el desarrollo del presente extremo del recurso, el Punto 6.9 se establece la especificación “PC integrado con videos y audios ilustrativos”. Asimismo, el objetante manifiesta que las pantallas de optotipos modernas cuentan con la capacidad de mostrar imágenes y videos explicativos, los cuales cumplen la función de ilustrar pruebas visuales y apoyar al profesional en la evaluación. Sin embargo, agrega que no es habitual que dichos equipos incluyan parlantes para audio, toda vez que la información relevante se transmite de manera visual. En

consecuencia, el objetante solicita que se elimine la referencia a “audios” en dicha especificación, manteniéndose únicamente la mención a “videos ilustrativos”. Por otra parte, indica que en el Punto 6.22 se establece “*Con distancia de trabajo regulable de 2.9 a 6.1 metros*” y en el Punto 6.25.1 se señala “*Para una distancia de proyección mínima de 3.7 metros*”. En este sentido, sostiene que ambos puntos hacen referencia a la misma característica, aunque con rangos distintos, lo que genera duplicidad y posible confusión. Por ello, solicita que se mantenga un solo criterio unificado, proponiendo la siguiente redacción: “*Con distancia de trabajo regulable mínima de 2.9 a 6.1*”. Finalmente, argumenta que de esta forma se establece un rango claro y suficiente, permitiendo la participación de equipos que cumplan con el mínimo solicitado o que ofrezcan un rango superior, sin que ello represente una limitante innecesaria. Así las cosas, en lo atinente a este aspecto, corresponde traer a colación lo previamente señalado en el considerando “*I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO*”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En razón de lo anterior, los alegatos formulados por la parte objetante respecto de los apartados 6.9, 6.22 y 6.25.1 resultan improcedentes por una manifiesta falta de fundamentación técnica y jurídica, toda vez que el recurrente no aporta la prueba idónea exigida. En este sentido, el objetante debió demostrar que el requerimiento relativo al audio fuera técnicamente inviable o que la redacción sobre las distancias de trabajo generara una imposibilidad jurídica de ofertar. Sin embargo, la pretensión se sustenta en afirmaciones carentes de respaldo, omitiendo acreditar mediante criterios profesionales o literatura técnica la existencia de un vicio de legalidad sustancial o de una restricción indebida a la libre competencia. Así las cosas, y conforme a lo manifestado previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP (RLGCP), procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este punto del recurso de objeción interpuesto.

10-) Sobre la parida 5, Unidad Oftalmología (Unidad Optometría), punto 6.26

En relación con este extremo del recurso, en el Punto 6.26.2 se establece que “*La lámpara de iluminación de proyección debe ser halógena de al menos 12V, 30W*”. Asimismo, el objetante señala que dicha especificación no corresponde al tipo de equipos descritos en el Punto 6.7 (Pantalla de optotipos LCD) y en el Punto 6.8 (Monitor LED), toda vez que estos dispositivos no utilizan lámparas halógenas ni bombillos de proyección, sino que operan mediante tecnología digital de visualización. En consecuencia, solicita que se elimine la referencia a “*lámpara halógena*” en este punto, dado que no resulta aplicable a pantallas de optotipos modernas basadas en tecnología LCD o LED. Del mismo modo, argumenta que los Puntos 6.26.3 (cambio de bombillo) y 6.27.4 (bombillos de repuesto) tampoco resultan aplicables, en tanto corresponden a proyectores de optotipos de mesa. Finalmente, reitera que, conforme se indicó anteriormente, el pliego solicita una pantalla de optotipos LCD con retroiluminación LED, tecnología que no utiliza bombillos de proyección. Así las cosas, en lo atinente a este aspecto, corresponde traer a colación lo previamente señalado en el considerando “*I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO*”, relativo al deber de fundamentación que recae sobre quien interpone el recurso de objeción. En virtud de lo expuesto, el alegato interpuesto contra los apartados 6.26.2, 6.26.3 y 6.27.4 se rechaza por una manifiesta falta de fundamentación técnica y jurídica, toda vez que el recurrente no aporta la prueba idónea, debiendo demostrar que la tecnología de iluminación halógena resulta técnicamente incompatible con los equipos solicitados. La parte objetante se limita a formular alegatos sobre la naturaleza de las pantallas LCD y LED, sin acompañar evidencia documental, manuales de fábrica o criterios profesionales que desvirtúen el requerimiento de la Administración, incumpliendo así con la carga de la prueba necesaria para desvirtuar la presunción de legalidad del pliego. En consecuencia, y conforme a lo manifestado previamente, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del Reglamento de la LGCP (RLGCP), procede declarar el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta, derivada de la falta de fundamentación en este punto del recurso de objeción interpuesto.

Recurso 800202600000089 - GERARD O ELSNER LIMITADA

SOBRE EL RECURSO INTERPUESTO POR LA EMPRESA GERARD O ELSNER LIMITADA

1-) Sobre el apartado 1.5. Certificados, 1.5.4. Para todas las partidas.

El apartado 1.5.4, denominado "Para todas las partidas", dispone lo siguiente: *"El oferente deberá garantizar mediante copia de nota de oficio del fabricante, el suministro de repuestos, accesorios y consumibles, no menor de 8 años contados a partir de la recepción definitiva del equipo. Vida útil mínima de 8 años presentar certificación"*. Por su parte, la empresa objetante solicita una modificación en la redacción del apartado mencionado, proponiendo lo siguiente: *"El oferente deberá garantizar mediante copia de nota de oficio del fabricante, el suministro de repuestos, accesorios y consumibles, no menor de 5 años contados a partir de la recepción definitiva del equipo. Vida útil mínima de 5 años presentar certificación"*. En atención a lo anterior, el objetante justifica el cambio solicitado para la Partida N°3, indicando que se requiere una vida útil de cinco años certificada por fábrica, toda vez que la casa matriz establece dicho plazo como el correspondiente para la vida útil de estos equipos. En cuanto a este punto, resulta necesario traer a análisis lo previamente desarrollado en el considerando *"I. SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN DEL RECURSO"*, relativo al deber de fundamentación del recurso de objeción. Visto lo expuesto por el objetante, se determina que resulta insuficiente a la luz de lo dispuesto en el artículo 88 de la LGCP y en el artículo 246 de su Reglamento, toda vez que no se aportaron estudios técnicos ni evidencia documental que demuestre la irrazonabilidad del plazo establecido por la Administración. Al no existir prueba idónea que desvirtúe la necesidad administrativa ni una invocación precisa de normas jurídicas infringidas, la objeción incurre en una falta de fundamentación sustancial. En razón de lo anterior, y de conformidad con lo expuesto, al amparo de los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP, procede el **rechazo de plano** por improcedencia manifiesta debido a la falta de fundamentación de este punto del recurso de objeción presentado.

Recurso 800202600000068 - MEDITEK SERVICES SOCIEDAD ANONIMA

SOBRE EL RECURSO INTERPUESTO POR LA EMPRESA MEDITEK SERVICES S.A.

1-) Partida No 1. Punto 5.6: Capacidad para transmitir un rango de frecuencia. La empresa recurrente solicita que se modifique este punto del cartel para que la capacidad de transmisión del rango de frecuencias pase de “1.6 a 33.0 MHz, como mínimo” a “1.6 a 20.0 MHz o superior”, señalando al respecto que la frecuencia dispuesta en el pliego no se alinea con los requerimientos clínicos habituales ni con la práctica diagnóstica, señalando además que las frecuencias superiores a 20 MHz se utilizan de forma muy específica y no en radiología general además que se traduce en costos adicionales, motivo por el cual considera técnicamente razonable un valor alineado a la práctica estándar por ejemplo hasta 20-24 MHz. En cuanto a este punto resulta aplicable lo previamente desarrollado respecto al deber de fundamentación del recurso de objeción en el tanto que resulta improcedente la realización de una serie de aseveraciones técnicas carentes de la prueba idónea que le respalde, teniendo como consecuencia la imposibilidad de resolver en los términos requeridos por la empresa recurrente. En ese sentido, la recurrente no logra demostrar con prueba técnica útil y pertinente que la modificación propuesta sea conforme con las prácticas clínicas habituales o bien que la propuesta de la Administración no lo sea, tampoco se demuestra que la propuesta sea óptima y que las frecuencias requeridas por la Administración impliquen mayores costos. De conformidad con lo expuesto, y al amparo de los artículos los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP procede el **rechazo de plano por improcedencia manifiesta debido a la falta de fundamentación** de este punto del recurso de objeción presentado.

2-) Punto 8.11. Capacidad del ultrasonido de operar transductores de hasta 33 Mhz. En cuanto a este punto la empresa recurrente solicita que en lugar de tener una capacidad de hasta 33 Mhz el ultrasonido pueda operar transductores hasta 20 Mhz o superior, señalando al respecto que lo dispuesto en el cartel no corresponde a las necesidades clínicas habituales ni la práctica diagnóstica estándar ya que superior a 20 MHz está destinada a aplicaciones muy específicas, además que implica la incorporación de tecnología de altísima especialización con un alto costo. En ese sentido se reitera lo previamente señalado en cuanto a la necesidad de que la empresa recurrente aporte el análisis y la prueba técnica pertinente que permita acreditar como ciertas sus aseveraciones con ocasión de la interposición del recurso de objeción, siendo que de lo contrario nos encontramos en presencia de una mera afirmación sin sustento que le impide a este Despacho resolver de conformidad con su pretensión. En ese sentido la recurrente no logra demostrar que el Transductor requerido por la Administración no corresponda a las necesidades clínicas habituales ni a la práctica diagnóstica, tampoco demuestra el alto costo al que hace referencia. Al efecto considere lo dispuesto en el apartado correspondiente a fundamentación del recurso. Conforme a lo anterior, y al amparo de los artículos los artículos 87, 88 y 95 de la LGCP, en concordancia con los artículos 245 inciso c), 246 y 254 del RLGCP procede el **rechazo de plano por improcedencia manifiesta debido a la falta de fundamentación**

3-) Punto 9.3.1 Aplicación en abdomen con tecnología matricial. De frente a lo dispuesto por el pliego de condiciones, la empresa recurrente solicita que en lugar de señalar con tecnología matricial se indique “convex array” en tanto que lo dispuesto en el pliego no forma parte del alcance clínico del estudio abdominal general, estableciendo una restricción técnica injustificada. En cuanto a este punto se reitera que la empresa recurrente omite aportar con su recurso la prueba o criterio técnico pertinente a efectos de acreditar que lo expuesto con ocasión del presente punto resulte pertinente de frente al interés público involucrado, ejercicio de fundamentación que tal y como se ha dicho recae sobre quién objeta el pliego, lo anterior a efectos de demostrar que la tecnología matricial no es pertinente en la presente contratación y que en su lugar corresponde la tecnología propuesta. Así las cosas procede el **rechazo de plano por improcedencia manifiesta debido a la falta de fundamentación** de este punto del recurso. Téngase lo dispuesto en el apartado correspondiente a la fundamentación del recurso.

4-) Punto 9.3.2 Rango de frecuencias de 1,8 a 6,4 MHz, como mínimo. La empresa recurrente solicita que el rango de frecuencia dispuesto en el cartel pase a frecuencias de “1,8 A 6,4 MHz +/- 1 MHz, como mínimo” en tanto que la inclusión de la tolerancia de “± 1 MHz” garantiza la adecuada penetración y resolución, además permite la libre participación. En ese sentido se echa de menos el debido ejercicio de la empresa recurrente a efectos de demostrar, mediante la documentación y prueba técnica correspondiente que la inclusión de una tolerancia de “± 1 MHz” en el rango de frecuencia no solo es beneficioso para el interés público sino que no altera la debida atención de los pacientes, lo anterior por encima de la imposibilidad de participación que en todo caso no ha sido demostrada. De conformidad con lo expuesto procede el **rechazo de plano por improcedencia manifiesta debido a la falta de fundamentación** de este punto del recurso.

5-) Punto 9.3.4 Con tecnología matricial. La recurrente solicita que la tecnología expuesta (matricial) sea sustituida por “tecnología de arreglo de múltiples elementos”, señalando que para la ecografía abdominal el estándar clínico internacional corresponde a transductores

convexos de arreglo electrónico de múltiples elementos aunado a que la referencia de tecnología matricial puede inducir a múltiples interpretaciones, con lo cual, a partir de su propuesta considera que la redacción resulta precisa y sin imponer restricciones. En cuanto a este punto la empresa recurrente omite aportar la prueba técnica pertinente a efectos de acreditar que el cambio propuesto ciertamente corresponde al estándar clínico internacional y que lo señalado por el pliego de condiciones resulte impreciso, genera múltiples interpretaciones, o bien que limita la participación de potenciales oferentes. Al efecto considere lo dispuesto en el apartado correspondiente a fundamentación del recurso. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

6-) Punto 9.4.2 Con rango de frecuencia de 4.0 a 18,2 MHz, como mínimo. De frente a la disposición cartelaria la empresa recurrente solicita que se disponga un rango de “4.0 a 18,2 MHz +/- 2,2 MHz, como mínimo”, señalando que la calidad diagnóstica no depende exclusivamente del valor máximo nominal de frecuencia del transductor sino de otros aspectos como la resolución espacial efectiva, la relación señal- ruido, la uniformidad del haz, entre otros aspectos, a partir de lo cual indica que el equipo que pretende ofertar cuenta con una arquitectura más avanzada de formación de imagen así como un alto número de elementos físicos y ancho de banda amplio, entre otras mejoras tecnológicas que no requieren el uso de frecuencias extremas, lo cual señala que permitirá mayor participación. En cuanto a este punto nuevamente se echa de menos el ejercicio de una debida fundamentación acompañado de la prueba técnica idónea que permite tener por ciertas las manifestaciones expuestas por la recurrente, en particular respecto a una serie de elementos adicionales que podrían mejorar la prestación de los equipos requeridos así como que una mayor frecuencia no resulta imprescindible para una mejor resolución. De conformidad con lo anterior procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

7-) Punto 9.5.2 Con rango de frecuencia de 3.6 a 11 MHz. En cuanto a este punto la empresa recurrente solicita que el cartel disponga un rango de frecuencia de “3.6 a 11 MHz +/- 1 MHz”, en el tanto que indica que los rangos de frecuencia pueden variar según los fabricantes sin que esto represente una disminución en la calidad diagnóstica, señalando además que la capacidad diagnóstica depende de la resolución espacial efectiva, la relación señal -ruido y la optimización del haz ultrasonido, siendo que la tolerancia propuesta de “+/- 1 MHz” asegura la adecuada visualización. Al respecto nuevamente se echa de menos la presentación de la prueba técnica idónea que permita tener por demostradas las aseveraciones técnicas expuestas por la empresa objetante, de tal modo que desatiende la referida obligación de fundamentación del recurso de objeción, por lo que procede **rechazar por improcedencia manifiesta** este punto del recurso.

8-) Punto 9.6.1 Para aplicaciones vasculares con tecnología matricial. La empresa objeta el requisito de “tecnología matricial” para aplicaciones vasculares en tanto que argumenta que el estándar clínico internacional son los transductores lineales electrónicos y que su equipo (sistema LOGIQ) ya incorpora tecnologías avanzadas que cumplen el requisito clínico. Alegan que el término “matricial” es una restricción técnica innecesaria que puede limitar la concurrencia de oferentes, ya que no aporta un beneficio clínico adicional en ecografía vascular periférica. Al respecto, se echa de menos la presentación de la prueba técnica mediante la cual se acredite la veracidad de las manifestaciones técnicas planteadas por la empresa recurrente, sea por ejemplo que el estándar clínico internacional corresponda a transductores lineales electrónicos así como que la tecnología propuesta atiende el interés público de la contratación y adicionalmente que el término Matricial es una restricción innecesaria. Conforme a lo anterior la objetante nuevamente omite atender la debida fundamentación del recurso en los términos planteados previamente, motivo por el cual procede **rechazar** este punto.

9-) Punto 9.6.2 Con un rango de frecuencia de 2.8 a 9 MHz, como mínimo. La empresa solicita cambiar el rango de frecuencia mínimo del Punto 9.6.2 de “2,8 a 9 MHz” a “2,8 a 9 MHz +/- 1 MHz”, señalando que la tolerancia de ± 1 MHz es necesaria porque los rangos de frecuencia son valores nominales que varían, pero su equipo (LOGIQ) asegura la calidad diagnóstica mediante tecnologías avanzadas que garantizan la adecuada resolución, lo cual permite la equivalencia funcional y evita una restricción técnica innecesaria. Pese a lo indicado por la empresa recurrente, se echa nuevamente de menos el ejercicio de fundamentación a efectos de acreditar mediante la prueba técnica pertinente que la modificación requerida no afecta el interés público y que por el contrario resulta una mejor opción para la atención de las necesidades institucionales. Así las cosas, considerando que no se presenta la prueba idónea para la demostración de su argumentación se **rechaza por falta de fundamentación** este punto del recurso.

10-) Punto 9.6.3 Con un campo de visión de 46 mm, como mínimo. La empresa solicita cambiar el requisito de campo de visión mínimo de “46 mm” a “46 mm +/- 2 mm, como mínimo”, señalando que el campo de visión de los transductores lineales presenta variaciones

menores entre fabricantes por tolerancias de diseño, respecto a lo cual una variación de ± 2 mm no afecta la cobertura anatómica ni la capacidad diagnóstica en la evaluación vascular, y que su equipo (LOGIQ) complementa la visualización con tecnologías avanzadas, haciendo que la tolerancia propuesta sea razonable y proporcional. Al respecto, pese a que la recurrente hace una serie de manifestaciones técnicas respecto a la propuesta de modificación así como en cuanto a los beneficios que brinda el equipo que podría ofrecer, omite aportar la documentación técnica que acredite su exposición, motivo por el cual se echa de menos la debida fundamentación de su recurso a efectos de tener por ciertas sus consideraciones. Conforme a lo anterior procede **rechazar** este punto del recurso.

11-) Punto 9.7.2 Con un rango de frecuencias de 4.5 a 17.0 MHz, como mínimo. La empresa solicita una tolerancia de “+/- 1,5 MHz” para el rango de frecuencia (4.5 a 17.0 MHz), argumentando que la calidad diagnóstica no depende del valor nominal exacto de la frecuencia sino de tecnologías avanzadas (como el sistema LOGIQ) que garantizan una resolución equivalente o superior, y que la tolerancia propuesta evita una restricción técnica innecesaria. Al respecto, nuevamente se echa de menos el ejercicio de fundamentación del recurso en el sentido de demostrar mediante la prueba técnica pertinente las aseveraciones técnicas expuestas así como la acreditación de los beneficios que brinda el equipo propuesto. En ese sentido se echa de menos la acreditación de los aspectos que a su criterio determinan la calidad diagnóstica de los equipos, así como la existencia de los cambios entre fabricantes y la forma en que operan los transductores, la capacidad y pertinencia de los transductores propuestos, y el beneficio que esto tiene para el objeto de la contratación. De conformidad con lo anterior procede **rechazar este punto por falta de fundamentación.**

12-) Punto 11.5 Con sistema operativo Windows 11 o posterior. La empresa solicita cambiar el requisito del Punto 11.5 de "Sistema operativo Windows 11 o posterior" a "Windows 11 o último sistema operativo avalado por el fabricante", en tanto que usar el sistema avalado por el fabricante garantiza que haya pasado por los procesos de validación, ciberseguridad y certificación regulatoria propios del equipo médico, lo cual asegura el funcionamiento óptimo y la seguridad del sistema, evitando una restricción innecesaria a una versión comercial específica. La recurrente realiza una serie de manifestaciones respecto a la pertinencia del cambio sugerido, no obstante nuevamente omite aportar la prueba técnica que acredite la veracidad de su decir, sea respecto a la existencia de pruebas adicionales por el fabricante así como que con esta disposición se aplique una restricción a los participantes. En ese sentido, sobre la empresa recurrente recae la carga de la prueba para acreditar la pertinencia técnica de la modificación solicitada, ejercicio que se echa de menos respecto a este punto y por ende procede **rechazar el recurso por falta de fundamentación.**

13-) Partida 3 Torre Laparoscópica para cirugía ginecológica. Acerca del procesador. Punto 3.6 Interfaz USB: 4x USB, (2x en el frente y 2x parte posterior). La empresa solicita cambiar el requisito del Punto 3.6 (Interfaz USB del procesador de la Torre Laparoscópica) de 4 puertos USB a al menos 1 interfaz USB, señalando que un solo puerto es suficiente desde un punto de vista funcional y clínico para el almacenamiento y la actualización de software, ya que estas funciones son secuenciales, además señala que la especificación de cantidad y distribución no afecta la calidad clínica y representa una restricción innecesaria de oferentes. En cuanto a este punto se echa de menos la carga de la prueba técnica por parte de la empresa recurrente a efectos de acreditar las funciones para las que sirve este elemento del equipo así como las particularidades por las que a su criterio resulta innecesaria la exigencia cartelaria, asimismo no demuestra que los cambios señalados no afecten la funcionalidad del equipo de frente a las necesidades institucionales, y por último tampoco acredita que se limite la participación de potenciales oferentes. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar este punto del recurso por falta de fundamentación** en tanto que no se aporta la prueba documental pertinente.

14-) Punto 3.8 Documentación de videos en formato de MPEG 4 y resolución 1920 x 1080 píxeles. La empresa solicita que el Punto 3.8 (Documentación de videos: MPEG 4 y 1920 x 1080 píxeles) permita que la grabación se realice ya sea en el propio videoprocesador o en una consola de grabación externa compatible, lo anterior en tanto que la consola externa mantiene la misma calidad, pero libera recursos del videoprocesador principal, previniendo interrupciones en cirugías prolongadas, lo cual amplía la participación de oferentes sin comprometer la funcionalidad ni la calidad del sistema. Al respecto se echa de menos la prueba técnica mediante la cual se acrediten los señalamientos expuesto por la empresa objetante, sea en cuanto a que mantiene la misma resolución y calidad de imagen, que cumple con los estándares requeridos y que evita interrupciones, todo lo anterior sin perjudicar la estabilidad del sistema y permitir una mayor participación de potenciales oferentes. De conformidad con lo anterior, ante la ausencia de la prueba correspondiente procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

15-) Punto 3.12 Debe contar con formato de video MPEG 4. La empresa solicita que el Punto 3.12 (Formato de video MPEG4) permita la grabación en el propio videoprocador o en una consola de grabación externa compatible, señalando que la consola externa mantiene la misma calidad, pero reduce la carga del videoprocador, previniendo interrupciones en procedimientos largos y ampliando la participación de oferentes. En cuanto a este punto se echa de menos el ejercicio de fundamentación de la empresa recurrente en el sentido de demostrar como hecho cierto que pese al cambio solicitado se mantiene la total compatibilidad con el formato MPEG4 y garantiza la calidad del registro clínico, que se evitan interrupciones y que no se afecta la funcionalidad ni la calidad del equipo. Así las cosas, siendo que la recurrente no aporta la prueba técnica para demostrar su decir en cuanto a que el equipo ofrecido no afecta el interés público y que por el contrario resulta más beneficioso para la Administración, procede **rechazar** este punto del recurso.

16-) Punto 3.17 Debe contar con Distancia focal 18 mm (cabeza de cámara). La empresa solicita modificar el requisito de Distancia focal "18 mm" del Punto 3.17 a un rango de "18 mm a 19.7 mm" (cabezal de cámara), indicando que la variación de 1,7 mm es mínima y no afecta la calidad de imagen, la seguridad ni la precisión quirúrgica, además que favorece la participación de proveedores con tecnología moderna, promoviendo la transparencia y la competencia sin comprometer el objetivo clínico. En cuanto a este punto procede rechazar por falta de fundamentación la solicitud de la recurrente en el tanto que omite aportar la prueba técnica pertinente a efectos de acreditar que la modificación sugerida no afecta la calidad de la imagen o atenta contra el interés público de la contratación en tanto que no altera la seguridad ni la precisión quirúrgica. Al efecto considere lo dispuesto en el apartado correspondiente a fundamentación del recurso. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

17-) Punto 3.19 Debe contar con Guía de cable acodada (cabezal de cámara). La empresa solicita modificar el requisito del Punto 3.19 de "Guía de cable acodada" a "Guía de cable acodada o recta y flexible" para el cabezal de la cámara, en el tanto que a su criterio un cable recto y flexible garantiza máxima movilidad, reduce el riesgo de rotura y fatiga (cumpliendo normas IEC/EN 60601-1-2), lo cual favorece la participación de oferentes con tecnología moderna sin comprometer la calidad. Nuevamente se echa de menos el ejercicio de fundamentación mediante la prueba técnica idónea a efectos de acreditar como hecho cierto los supuestos beneficios que brinda la modificación sugerida respecto al interés público, sea en cuanto a máxima movilidad, reducción de fatiga y riesgo de ruptura, asimismo tampoco se logra demostrar que favorezca la participación de proveedores sin comprometer el objetivo de la contratación. Conforme a lo anterior procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

18-) Punto 3.21 Debe ser Sumergible, esterilización EO, H2O2 peróxido hidrógeno (cabezal de cámara). La empresa solicita modificar el Punto 3.21 (cabezal de cámara) para permitir que el equipo cumpla con los métodos de esterilización originales (Sumergible, EO, H₂O₂) o bien incluir el "vapor en autoclave", o al menos 3 de las opciones mencionadas, lo anterior en el tanto que considera que todos son procedimientos validados de esterilización hospitalaria y que la inclusión de más opciones como el autoclave amplía la participación de oferentes con tecnología probada, ya que algunos cabezales modernos son sensibles al óxido de etileno (ETO) pero cumplen con otros métodos. Al respecto la empresa recurrente nuevamente omite aportar la documentación técnica que acredite la procedencia técnica de distintas opciones adicionales de esterilización, siendo que no se logra demostrar que los métodos propuestos sean validados y garantizan la seguridad y funcionalidad del cabezal. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

19-) Punto 3.22 Debe incluir un recipiente de plástico para su esterilización y almacenamiento esterilizable en autoclave, apropiado para la esterilización por vapor, gas y peróxido de hidrógeno, compatible con Sterrad®, (bandeja para cabezal de cámara). La empresa solicita modificar el Punto 3.22 (bandeja para cabezal de cámara) para que el recipiente de esterilización y almacenamiento pueda ser de plástico o de acero y aluminio, en lugar de solo plástico, siendo que el acero y el aluminio ofrecen mayor durabilidad, seguridad e higiene (son resistentes a rayones, no porosos) y total compatibilidad con los métodos de esterilización exigidos, ampliando la participación de oferentes sin comprometer el desempeño clínico. En cuanto a este punto, la empresa recurrente omite acreditar, mediante la prueba técnica correspondiente que los materiales ofrecidos resisten totalmente los métodos de esterilización solicitados, sea que garantizan durabilidad y vida útil, garantizando además seguridad e higiene y la compatibilidad con los instrumentos pesados. Al efecto considere lo dispuesto en el apartado correspondiente a fundamentación del recurso. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

20-) Punto 3.25 Con 2 soportes para monitor (Carrito). La empresa solicita modificar el requisito del Punto 3.25 "*Con 2 soportes para monitor (Carrito)*" para permitir también la opción de un carrito/ pedestal adicional, lo anterior en tanto que considera que un carrito independiente permite una colocación flexible y segura del segundo monitor, optimiza la visibilidad para el equipo quirúrgico, asegura el cumplimiento de normas de seguridad (IEC/EN 60601) y amplía la participación de oferentes. En cuanto a este punto la empresa objetante omite justificar técnicamente -mediante la prueba correspondientes- los beneficios de la modificación propuesta en cuanto a colocación flexible y segura así como la optimización de la visibilidad para todo el equipo sin comprometer la estabilidad, asimismo omite acreditar el cumplimiento de las normas de seguridad y mecánica y la facilidad de mantenimiento, motivo por el cual procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

21-) Punto 3.26 Una cajonera con cerradura (Carrito). La empresa solicita modificar el Punto 3.26 "*Una cajonera con cerradura (Carrito)*" para que la cajonera sea opcional "*de ser posible*", respecto a lo cual señala que su ausencia no afecta la seguridad clínica ni la operación, y que un diseño sin cajonera facilita la limpieza, reduce riesgos de contaminación y mejora la confiabilidad operativa, condición que además amplía la participación de oferentes. En cuanto a este punto la empresa recurrente omite aportar la prueba técnica mediante la cual acredite que la ausencia de una cajonera con cerradura no afecta la operación y seguridad clínica así como el cumplimiento normativo del sistema, en ese sentido no acredita que el almacenamiento de insumos se realizaría conforme a los protocolos del área quirúrgica y que por ende no es necesario, así tampoco demuestra que sin cajonera se facilita la limpieza, reduce riesgos de contaminación, disminuye requerimientos de mantenimiento y con ello no compromete el desempeño clínico. Aunado a lo anterior, se desconoce si el carrito requiere una cerradura para efectos de seguridad adicional según la Administración. De conformidad con lo expuesto, procede **rechazar** el recurso de objeción presentado.

22-) Acerca de la Fuente de Luz. Punto 4.3 Debe contar con pantalla táctil. La empresa solicita modificar el Punto 4.3 (Fuente de Luz) para que la pantalla táctil pueda estar en el módulo de la fuente de luz o ser controlada desde la pantalla táctil del videoprocesador, lo anterior en tanto que señala que el control mediante el videoprocesador asegura un manejo rápido y eficiente, es una característica de diseño y ergonomía, y amplía la participación de oferentes sin afectar la funcionalidad, seguridad ni desempeño clínico del equipo. Nuevamente se evidencia la falta de documentación técnica que acredite que la modificación propuesta beneficia al interés público, en ese sentido se echa de menos la prueba mediante la cual se demuestre que la modificación sugerida implica un manejo rápido y eficiente sin afectar su funcionalidad, seguridad y desempeño del equipo. Así las cosas se **rechaza por falta de fundamentación** este punto del recurso.

23-) Carro de transporte. Punto 6.5. Con 2 brazos rotables, para el monitor solicitado. La empresa solicita modificar el Punto 6.5 (Carro de Transporte) para permitir la opción de un carrito/ pedestal adicional para el segundo monitor, en lugar de solo los dos brazos rotables en el carro principal, señalando que el carrito independiente permite una colocación flexible y segura, optimiza la visibilidad para el equipo quirúrgico, asegura el cumplimiento de normas de seguridad (IEC/EN 60601), facilita el mantenimiento y, por último, amplía la participación de oferentes. Al respecto, la empresa objetante omite presentar la documentación técnica mediante la cual logre demostrar la necesidad de incorporar otro carrito pedestal independiente de frente a las necesidades institucionales, siendo que pese a que se indica que permite una colocación más flexible y segura, y optimiza su utilización, no logran explicar dicha circunstancias mediante los documentos que así lo demuestran. Asimismo tampoco se acredita que esta modificación cumpla con las normas de seguridad eléctrica y mecánica, facilite su mantenimiento y evite riesgos de sobrecarga, todo lo anterior conforme al análisis y la carga de la prueba que pesa sobre la empresa recurrente y que no es debidamente acreditada con la interposición de su recurso. De conformidad con lo antes expuesto procede **rechazar** este punto del recurso por falta de fundamentación.

24-) Punto 6.7. Que el brazo tenga un ángulo de rotación de 320 grados, un alcance de 760mm y una capacidad de peso del hasta 15 kg. La empresa solicita modificar los rangos del Punto 6.7 del brazo para monitor de la torre laparoscópica de la siguiente manera: donde indica una Rotación de 320° pasar a "180-320°", donde indica un Alcance de 760mm pasar a "700-760 mm" y donde indica una Capacidad de peso de 15 kg pasar a "14-15 kg", respecto a lo cual señala que estos rangos ampliados no afectan el funcionamiento, desempeño o seguridad del brazo, cumplen con los estándares clínicos y, lo más importante, no limitan la libre participación de oferentes con tecnología equivalente. En cuanto a este punto la empresa recurrente no presenta la información o documentación técnica que permita tener

por demostrado que los rangos que se procura introducir con las modificaciones solicitadas no afectan el interés público de la contratación a partir de su funcionamiento, desempeño, estabilidad, seguridad y que con las modificaciones propuestas cumplen con los requerimientos solicitados. Es menester indicar que no es pertinente que las empresas recurrentes se limiten a promover modificaciones sobre el pliego de condiciones sin presentar las pruebas que así lo demuestran. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar** este punto del recurso por falta de fundamentación.

25-) Acerca del Insuflador. Punto 7.1. Debe de tener modos de funcionamiento en Modo High Flow y Modo Pediatría.

La empresa solicita cambiar el requisito del Punto 7.1 (Insuflador) de "*Modo Pediatría*" a un "*modo de funcionamiento para cavidades pequeñas y/o procedimientos pediátricos, con control seguro de presión y flujo*", lo anterior en tanto que la denominación "*Modo Pediatría*" es una clasificación comercial, no normativa, y lo clínicamente relevante es el desempeño funcional y la seguridad del paciente, siendo que el cambio propuesto permite la participación de más oferentes con tecnología probada, ya que su equipo puede funcionar para cavidades pequeñas con control de bajos flujos y presiones, ampliando la competencia sin comprometer la calidad clínica. En cuanto a este punto, la empresa recurrente omite acreditar técnicamente que la denominación "*Modo Pediatría*" es una clasificación que no es normativa y además que aunque sea comercial no resulta aplicable para la determinación del objeto contractual. De igual modo no logra demostrar que los insufladores para cavidades pequeñas cumplan con lo pretendido por la Administración y al efecto se atiende el interés público. De conformidad con lo anterior se **rechaza** este punto por falta de fundamentación.

26-) Punto 7.2. El Flujo de gas debe ser: Modo Pediatría: 0,1-15 l/min y Modo High Flow: 1-50 l/min.

La empresa solicita modificar el Punto 7.2 (Flujo de gas del Insuflador) para que se acepte la denominación "*Modo Pediatría o cavidades pequeñas*" como equivalente ya que lo relevante es el control preciso de flujos bajos y se incluya una tolerancia de $\pm 0,5$ l/min en los rangos de flujo (0,1-15 $\pm 0,5$ l/min y 1-50 $\pm 0,5$ l/min), lo anterior considerando que la tolerancia responde a las variaciones normales de medición sin afectar el desempeño clínico ni la seguridad, y que el cambio amplía la participación de oferentes con tecnología probada. Al respecto, se reitera la necesidad de la empresa recurrente en cuanto a presentar la prueba técnica que resulte pertinente a efectos de tener por acreditada la pertinente de las modificaciones planteadas para el cumplimiento del interés público. En ese sentido no se demuestra que el cambio resulta conforme a la necesidad de uso de los pacientes, y que con ello no se afecta el desempeño clínico ni su seguridad, asimismo no logra demostrar -mediante la prueba pertinente- que "*modo pediatría*" es clínicamente equivalente a "*modo cavidades pequeñas*". Aunado a lo anterior no se prueba que el cambio de rango de flujo que es sugerido resulte pertinente para la satisfacción de las necesidades institucionales. Al efecto considere lo dispuesto en el apartado correspondiente a fundamentación del recurso. Así las cosas procede **rechazar** este punto del recurso por falta de fundamentación, lo anterior conforme se ha expuesto a lo largo del análisis del presente recurso.

27-) Acerca del Resectoscopio. Punto 8.1. Debe incluir una Óptica de visión de 12°, 4 mm Ø, longitud 30 cm, esterilizable en autoclave, con conductor de luz de fibra óptica incorporado.

La empresa solicita incluir una tolerancia dimensional en el Punto 8.1 (Óptica del Resectoscopio), específicamente de $\pm 0,5$ mm para el diámetro (4 mm Ø) y ± 2 cm para la longitud (30 cm), respecto a lo cual señala que estas tolerancias son variaciones estándar de fabricación que no afectan la calidad óptica, la seguridad o el resultado clínico, y su aceptación ampliaría la participación de oferentes. Al respecto este Despacho no logra ubicar la prueba técnica correspondiente a efectos de demostrar que lo señalado por la recurrente resulte verídico, en ese sentido no se logra demostrar que las modificaciones sugeridas sean variaciones estándar de fabricación y diseños ampliamente aceptados en la práctica clínica sin impacto en el desempeño, compatibilidad ni seguridad del procedimiento y la visualización y maniobrabilidad durante los procedimientos, siendo que únicamente se tiene el decir de la recurrente sin mayor carga probatoria. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar** este punto del recurso considerando la falta de fundamentación del escrito presentado.

28-) Punto 8.11. Debe contar con Tubo de insuflación, esterilizable, 9 mm diámetro interior, longitud 250 cm, para utilizar con el insuflador.

La empresa solicita ampliar las especificaciones del Tubo de Insuflación para permitir un diámetro interior de "7 a 9 mm" y una longitud de "250 a 300 cm", lo anterior en tanto que, a su criterio, esta ampliación no afecta el funcionamiento, desempeño o seguridad durante los procedimientos laparoscópicos y promueve la libre participación de oferentes con tecnología equivalente. En cuanto a este punto la empresa recurrente no logra demostrar mediante la prueba técnica pertinente que las modificaciones propuestas en el diámetro y longitud del tubo de insuflación no afectan el funcionamiento, desempeño y seguridad de los procedimientos laparoscópicos y que asimismo

permite mantener una adecuada conexión con el insuflador y la eficacia del procedimiento en beneficio del paciente, ejercicio que sobre sí recae a partir de la carga de la prueba que en este punto se echa de menos. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar por improcedencia manifiesta** el recurso de objeción por falta de fundamentación.

29-) Punto 8.12. Debe contar con Cable de luz de fibra óptica, 4,8 mm diámetro, longitud 300 cm. La empresa solicita modificar el diámetro del Cable de luz de fibra óptica de 4,8 mm a “4,8 mm ($\pm 0,6$ mm)”, manteniendo los 300 cm de longitud, señalando que esta tolerancia de “ $\pm 0,6$ mm” es una variación estándar de fabricación que no afecta la calidad clínica, la seguridad ni la compatibilidad del cable. El cambio tiene como objetivo ampliar la participación de oferentes con tecnología probada. Nuevamente se echa de menos la presentación de la documentación o prueba técnica mediante la cual se logre demostrar que la modificación sugerida en cuanto al diámetro del cable de luz de fibra óptica no atenta contra el interés público o bien que resulte una mejora sustancial en el objeto de la contratación. Al respecto no se logra demostrar que esta tolerancia responda a variaciones de fabricación y aceptados clínicamente, sin impacto en la transmisión de luz, compatibilidad de conectores estándar, ni la seguridad del procedimiento, sea respecto a su funcionalidad y desempeño clínico, motivo por el cual procede **rechazar por improcedencia manifiesta** este punto del recurso.

30-) Punto 8.15. Debe contar con Inserto para conformar Tijeras mandíbulas dentadas, curvadas en forma de cuchara, giratorias, desmontables, abertura bilateral, tamaño 5 mm, longitud 36 cm, longitud de mandíbulas 20 mm con su respectiva Vaina exterior metálica aislada, con conexión de irrigación LUER-Lock para limpieza, el mango debe ser de plástico, sin dispositivo de bloqueo. La empresa solicita modificar las especificaciones de las Tijeras Laparoscópicas (Punto 8.15) en el sentido de ampliar la longitud total del instrumento de “36 cm” a un rango de “33 a 36 cm” y aceptar mandíbulas de “16 y 20 mm”, en lugar de solo “20 mm”, lo anterior considerando que la ampliación de rangos no afecta el funcionamiento, precisión ni seguridad del instrumento, ya que ambos son estándares internacionales aceptados y cumplen con los requerimientos clínicos, lo cual favorece la libre participación de oferentes. En cuanto a este punto la recurrente no demuestra mediante prueba técnica idónea que las modificaciones propuestas no afectan el funcionamiento, desempeño, precisión ni seguridad de la tijera durante el procedimiento quirúrgico, además tampoco se acredita que ambos rangos sean estándares internacionales aceptados y que cumplan con los requerimientos clínicos para corte, disección y manipulación de tejidos, por lo que ante la falta de fundamentación procede el **rechazo** del recurso interpuesto. Al efecto considere lo dispuesto en el apartado correspondiente a fundamentación del recurso.

31-) Punto 8.16. Debe contar con Inserto para conformar Pinzas para biopsia tipo MANHES, giratorias, desmontables, abertura unilateral, tamaño 5 mm, longitud 36 cm, longitud de mandíbulas 15 mm, con su respectiva Vaina exterior metálica aislada, con conexión de irrigación LUER-Lock para limpieza, el mango debe ser de plástico, sin dispositivo de bloqueo. La empresa solicita modificar las especificaciones de las Pinzas para biopsia tipo MANHES para ampliar la longitud total del instrumento a un rango de “33 a 36 cm” y la longitud de las mandíbulas a un rango de “10 a 15 mm”, respecto a lo cual señala que esta ampliación de rangos no afecta el funcionamiento ni la seguridad del instrumento, ya que ambos rangos son estándares internacionales aceptados, lo cual favorece la libre participación de oferentes. Pese a que la empresa recurrente indica que la modificación propuesta no afecta el funcionamiento, desempeño, precisión ni seguridad del instrumento en los procedimientos quirúrgicos así como que son rangos estándares internacionalmente aceptados, omite presentar la prueba técnica idónea que permita tener por ciertas sus aseveraciones, motivo por el cual procede **rechazar** este punto por falta de fundamentación. Al efecto considere lo dispuesto en el apartado correspondiente a fundamentación del recurso.

32-) Punto 8.17. Debe contar con Inserto de agarre tipo de DEBAKEY, atraumáticas, giratorias, desmontables, abertura unilateral, tamaño 5 mm, longitud 36 cm, longitud de mandíbulas 24 mm, con su respectiva Vaina exterior metálica aislada, con conexión de irrigación LUER-Lock para limpieza, con bloqueo desconectable. La empresa solicita modificar las especificaciones del Inserto de agarre tipo DEBAKEY en el sentido de ampliar la longitud total del instrumento a un rango de “33 a 36 cm” y la longitud de las mandíbulas a un rango de “24 a 25 mm”, señalando al respecto que estos rangos son medidas estándar internacionalmente utilizadas que no afectan el funcionamiento ni la seguridad del instrumento durante los procedimientos y favorecen la libre participación de oferentes. En cuanto a este punto cabe señalar que la empresa recurrente nuevamente no aporta la documentación técnica pertinente mediante la cual logre demostrar que las modificaciones propuestas en cuanto a los rangos de longitud señaladas no afectan el

desempeño, funcionamiento, precisión, capacidad de agarre ni la seguridad del instrumento en los procedimientos quirúrgicos correspondientes, además tampoco se demuestra con la prueba idónea que las medidas propuestas corresponden a estándares internacionales, ejercicio de fundamentación que en el presente caso no ha sido adecuadamente atendido por la recurrente. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar** el recurso de objeción.

33-) Punto 8.18. Debe contar con Inserto para conformar Pinzas de agarre de nódulos linfáticos de tipo SCHNEIDER, atraumáticas, giratorias, desmontables, abertura unilateral, tamaño 5 mm, longitud 36 cm, longitud de mandíbulas 22 mm, con su respectiva Vaina exterior metálica aislada, con conexión de irrigación LUER-Lock para limpieza, el Mango de plástico con bloqueo desconectable. La empresa solicita modificar la longitud total de las Pinzas de agarre de nódulos linfáticos tipo SCHNEIDER de “36 cm” a un rango de “33 a 36 cm” ya que considera que esta ampliación no afecta el funcionamiento, precisión ni seguridad del instrumento, mantiene la profundidad de trabajo y ergonomía adecuadas, y no limita la libre participación de oferentes. En cuanto a este punto se echa de menos el ejercicio de fundamentación de la empresa recurrente a efectos de demostrar, bajo el ejercicio de la carga de la prueba, la veracidad de la justificación presentada para solicitar la modificación del pliego de condiciones. En ese sentido no demuestra que la ampliación del rango no afecta el funcionamiento, desempeño, precisión, capacidad de agarre, ni seguridad de las pinzas, así como tampoco que el rango propuesto permite mantener una adecuada profundidad del trabajo, control del instrumento y ergonomía del cirujano. Al efecto considere lo dispuesto en el apartado correspondiente a fundamentación del recurso. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar** este punto del recurso.

34-) Punto 8.19. Debe contar con Inserto para conformar pinzas de agarre y disección c de KELLY, largas, giratorias, desmontables, abertura bilateral, tamaño 5 mm, longitud 36 cm, longitud de mandíbulas 22 mm, con su respectiva Vaina exterior metálica aislada, con conexión de irrigación LUER-Lock para limpieza, Mango de plástico, sin dispositivo de bloqueo. La empresa solicita modificar la longitud total del Inserto para pinzas de agarre y disección c de KELLY de “36 cm” a un rango de entre “33 y 36 cm”, lo anterior en tanto que señala que la ampliación del rango no afecta el funcionamiento, precisión ni seguridad del instrumento, permite una adecuada profundidad de trabajo y ergonomía, y no limita la libre participación de oferentes. En cuanto a este punto nuevamente la empresa recurrente desconoce la carga de la prueba que pesa sobre sí en el sentido de demostrar que los cambios solicitados no afectan el funcionamiento ni la seguridad en el uso de las pinzas, así como tampoco demuestra que permiten una adecuada ergonomía. En general la empresa objetante omite presentar la prueba técnica que permita tener por ciertos los argumentos expuestos y de tal manera garantizar la adecuada satisfacción del interés público de la presente contratación, motivo por el cual procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

35-) Punto 8.20. Debe contar con Inserto para conformar Pinzas Click'line® tipo tenáculo de SAWALHE, giratorias, desmontables, abertura bilateral, tamaño 10 mm, longitud 36 cm, longitud de mandíbulas 32mm, con su respectiva Vaina exterior metálica aislada, con conexión de irrigación LUER-Lock para limpieza, el mango debe ser metálico, con bloqueo quirúrgico. La empresa solicita modificar el Punto 8.20 (Pinzas tipo tenáculo de SAWALHE) a efectos de sustituir la denominación comercial “Click'line®” por “desarmable”, ampliar el rango de la longitud total de “36 cm” a entre “33 y 36 cm”, ampliar el rango de la longitud de las mandíbulas de “32 mm” a entre “32 y 35 mm” y “aceptar mango metálico o PEEK”, señalando que los cambios no afectan el funcionamiento ni la seguridad del instrumento, mantienen la ergonomía y no limitan la libre participación de oferentes. En cuanto a este punto debe indicarse que la empresa recurrente realiza una serie de aseveraciones que carecen de la debida fundamentación, sea en cuanto al funcionamiento, desempeño, precisión, capacidad de agarre y la seguridad de las pinzas, así como que los rangos propuestos permiten mantener una adecuada profundidad en el trabajo, motivo por el cual procede el **rechazo** de este punto del recurso. Al efecto considere lo dispuesto en el apartado correspondiente a fundamentación del recurso.

36-) Punto 8.21. Debe contar con Trocar, tipo HASSAN con sujeta hilos bilateral cono deslizante fijable y llave para insuflación, longitud útil 13 cm, debe incluir 1 paquete de tapón de estanqueidad con 10 Unidades. La empresa solicita modificar el requisito de longitud útil del Trocar tipo HASSAN de “13 cm” a un rango de entre “10 y 13 cm”. La justificación de la recurrente refiere a que esta ampliación no afecta el funcionamiento, desempeño ni la seguridad del trocar, permite mantener una adecuada profundidad de trabajo, control y ergonomía, y promueve la libre participación de oferentes con tecnología equivalente. En cuanto a este punto, se reitera la

necesidad de que la empresa recurrente aporte junto a su escrito de objeción la documentación necesaria para tener por demostrados los argumentos expuestos, en ese sentido la objetante omite acreditar que la modificación propuesta no afecta el funcionamiento, desempeño, precisión y la seguridad de los equipos, asimismo no demuestra su decir en cuanto a que el rango propuesto permite una adecuada profundidad, un correcto acople a la pared abdominal, control del instrumento y ergonomía del cirujano, aunado al hecho que tampoco demuestra que estas longitudes son comunes en la práctica clínica. Así las cosas no basta con que la empresa recurrente realice una serie de aseveraciones sin aportar con su recurso la prueba para acreditar la veracidad de las mismas, motivo por el cual procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

37-) Punto 8.22. Debe contar con Trocar, con punta piramidal. Tamaño 11 mm, longitud útil 10,5 cm, debe incluir una pieza de reducción, 11/5 mm. para trocar de 11 mm y 1 paquete de tapón de estanqueidad con 10 unidades. Señala la recurrente la solicitud para modificar las especificaciones de un Trocar con punta piramidal (8.22), no obstante en su justificación se refiere al punto 8.21. La recurrente plantea modificar el tamaño del trocar de *11 mm* a un rango entre *10 y 11 mm* en cuanto al punto 8.22; mientras que en el contenido de su exposición refiere a la longitud útil y ampliación entre 10 y 13 cm señalando el punto 8.21. Aunado a lo anterior señala que esta ampliación de rangos dimensionales no afecta el funcionamiento, desempeño, precisión ni la seguridad durante los procedimientos quirúrgicos laparoscópicos, ya que son medidas estándar en la práctica clínica y el objetivo es mantener una adecuada profundidad de trabajo y promover la libre participación de oferentes con tecnología equivalente sin comprometer los resultados clínicos. En cuanto a este punto, se evidencia una desatención de la recurrente en cuanto a que hace mención del punto 8.22 y al respecto sugiere una modificación; no obstante en el contenido de su escrito desarrolla el punto 8.21, ante lo cual este Despacho se encuentra imposibilitado para resolver en el tanto que se genera una confusión que además carece de la debida justificación y fundamentación para entender las razones para solicitar variar la longitud relacionada con el Trocar de 11 mm a entre 10 y 11 mm. Aunado a lo anterior no logra probar el funcionamiento, desempeño, precisión, seguridad, correcta profundidad y en general la equivalencia o procedencia de la modificación sugerida respecto a la atención del interés público de la contratación. De conformidad con lo expuesto se **rechaza** este punto por falta de fundamentación.

38-) Punto 8.23. Debe contar con 2 trocar (por canasta), con punta piramidal. Tamaño 6 mm, longitud útil: 10,5 cm, debe incluir 1 paquete de tapón de estanqueidad con 10 unidades. La empresa solicita, ampliar el diámetro de "*6 mm*" a un rango entre "*5.5 y 6 mm*" y la longitud útil de "*10,5 cm* a un rango entre *10 y 10,5 cm*", lo anterior considerando que esta ampliación de rangos no afecta el funcionamiento, desempeño, precisión ni la seguridad del trocar, son medidas estándar en la práctica clínica, y su objetivo es promover la libre participación de más oferentes con tecnología equivalente. Al respecto se echa de menos la debida fundamentación técnica del recurso a efectos de demostrar que los cambios sugeridos por la objetante resultan beneficiosos para el interés público y por ende no afectan el funcionamiento, desempeño, precisión, seguridad del insumo solicitado, ejercicio que debe ser demostrado por la recurrente a partir de la carga de la prueba que pesa sobre sí. De conformidad con lo anterior procede el **rechazo** de plano de este punto del recurso.

39-) Punto 8.25. Debe contar con Cánula para neumoperitoneo de VERESS, con cánula interior roma con resorte, LUER-Lock, esterilizable en autoclave, 2,1 mm Ø, longitud 10 cm. La empresa objetante solicita ampliar el diámetro original de "*2,1 mm*" a un rango de "*2,1 ± 0,1 mm*" señalando que esta tolerancia dimensional no afecta el funcionamiento ni la seguridad del instrumento, ya que son diámetros comúnmente utilizados y aceptados en la práctica clínica, y su aceptación fomenta una mayor participación de oferentes con tecnología equivalente. En cuanto a este punto se evidencia nuevamente la ausencia de la debida fundamentación a partir de la carga de la prueba que pesa sobre la empresa recurrente en cuanto a presentar la documentación o prueba técnica pertinente que logre demostrar que la modificación sugerida es beneficiosa para el interés público e incluso que no lesiona el objeto contractual, lo anterior siendo que no se logra acreditar que no afecta el funcionamiento, desempeño, precisión, ni seguridad de la cánula, así como que permite una adecuada inserción, correcto acople, control del instrumento y ergonomía. De conformidad con lo anterior se **rechaza** este punto por falta de fundamentación.

40-) Partida N° 4. Equipo Ultrasonido Portátil. 1.2.4 Partida (Ítem) N° 4 Equipo de Ultrasonido Portátil 5.6 Con un rango de profundidad de estudios de 40 cm como mínimo. La empresa recurrente solicita cambiar el requisito de "*40 cm como mínimo*" a "*40 cm, +-10 cm*", indicando al respecto que una profundidad fija de 40 cm no es clínicamente necesaria en la mayoría de las aplicaciones y que el desempeño real de los equipos, como el sistema "*LOGIQ™ e*" que ofrece hasta 33 cm, está dentro del rango funcional requerido para estudios clínicos generales, con lo cual la modificación busca una evaluación técnica más objetiva y realista, acorde con las

capacidades del mercado, sin afectar la calidad diagnóstica ni la seguridad. La empresa recurrente omite aportar la documentación mediante la cual logre demostrar que la modificación planteada resulta pertinente para la debida atención del interés público, en ese sentido omite probar - mediante la prueba correspondiente- que pasar de un mínimo de 40 cm a +-10cm es técnicamente pertinente, sea que la profundidad de 40 cm no es clínicamente necesaria y que el desempeño que ofrece su equipo está efectivamente dentro de los rangos funcionales para estudios clínicos, con lo cual logre demostrar que la propuesta no modifica la calidad ni seguridad del diagnóstico. Así las cosas, la empresa recurrente omite acreditar la procedencia del cambio sugerido y por dicho motivo procede el **rechazo de plano por falta de fundamentación** de este punto del recurso.

41-) 6.1 Con un rango de frecuencia de repetición de pulso (PRF)de 0.3 a 52,1 KHz, como mínimo para PWD. La empresa solicita cambiar el rango mínimo de “0.3 a 52.1 KHz” a un rango de “0.7 KHz a 19.8 KHz”, señalando que el rango propuesto (0.7 a 19.8 KHz) es suficiente para cubrir todos los escenarios clínicos habituales (vasculares, cardiológicos, abdominales y obstétricos) y garantiza la precisión diagnóstica, asimismo que el rango original es excesivo y va más allá del uso clínico estándar sin aportar una mejora diagnóstica significativa. La empresa recurrente omite, nuevamente, presentar la prueba técnica pertinente a efectos de demostrar la veracidad de su argumentación, en ese sentido no acredita que el rango de frecuencia propuesto es suficiente para los escenarios clínicos requeridos, así como que los rangos solicitados exceden los rangos de uso clínico habitual. Así las cosas procede **rechazar** este punto por falta de fundamentación en tanto que no se aporta la prueba correspondiente.

42-) 6.2 Con un rango de frecuencia de repetición de pulso (PRF)de 1.4 a 52.1 KHz, como mínimo para CWD. La empresa solicita cambiar el rango de “1.4 a 52.1 KHz” a un rango de “2.1 KHz a 40 KHz”, señalando que el rango propuesto garantiza un desempeño óptimo para el CWD, permitiendo la captura de señales Doppler de alta velocidad necesarias para la evaluación de alteraciones hemodinámicas complejas (como flujos acelerados en válvulas cardíacas), asimismo indica que el rango modificado asegura la estabilidad y confiabilidad diagnóstica, siendo adecuado para la práctica clínica sin que el rango original ofrezca una ventaja clínica tangible. Nuevamente la empresa recurrente omite aportar la prueba técnica pertinente a efectos de acreditar que la modificación propuesta no solo resulta procedente para la debida atención del interés público sino también que no perjudica la debida atención de los pacientes, en ese sentido se echa de menos la documentación que garantice un desempeño óptimo, una correcta captura y procesamiento de señales y que este rango es adecuado para la evaluación de alteraciones hemodinámicas complejas. Además no logra demostrar que la modificación responda a criterios técnicos de optimización y que conservan la funcionalidad requerida. Conforme a lo anterior procede **rechazar** este punto por falta de fundamentación.

43-) 6.3 Con una velocidad mínima detectable para PWD de 0.06 cm/s. La empresa solicita cambiar el requisito original de “0,06 cm/s” a “15 cm/s (o 700 Hz)” lo anterior en tanto que considera que la velocidad original de 0,06 cm/s es irrelevante clínicamente y se encuentra cerca del umbral de ruido del sistema, en tanto que el valor propuesto de 15 cm/s es funcional y suficiente para la práctica clínica habitual (incluyendo estudios vasculares, abdominales, renales y obstétricos), asegurando una detección estable, reproducible y con una adecuada relación señal-ruido. La modificación busca priorizar la precisión diagnóstica y la utilidad clínica real. Al respecto se echa de menos la presentación de la prueba técnica mediante la cual se logre acreditar la veracidad de las razones que a criterio de la recurrente justifican la modificación propuesta, en ese sentido no se demuestra que la velocidad dispuesta en el pliego de condiciones es clínicamente irrelevante así como que la velocidad propuesta por el recurrente permita una detección estable y reproducible de flujos y una adecuada señal ruido así como una correcta discriminación del flujo sanguíneo, siendo más confiable y consistente. En atención a la omisión respecto a la carga de la prueba por parte de la empresa recurrente procede **rechazar** este punto por falta de fundamentación.

44-) 6.4 Con una velocidad mínima detectable para CWD de 2,8 cm/s. La empresa solicita cambiar el requisito de “2,8 cm/s” a “40 cm/s” como valor mínimo, señalando que 40 cm/s es la velocidad adecuada para los escenarios clínicos habituales del CWD, que se usa para evaluar flujos sanguíneos de velocidad moderada a alta (especialmente en cardiología, como estenosis valvular) y que una sensibilidad para flujos muy bajos (como 2,8 cm/s) no es clínicamente necesaria. Además, establecer 40 cm/s mejora la relación señal-ruido, reduce artefactos y asegura mediciones Doppler más consistentes y una correcta aplicación clínica. A criterio de este Despacho nuevamente se evidencia la falta de fundamentación del recurso interpuesto en tanto que la empresa objetante omite aportar la prueba técnica mediante la cual logre demostrar que la modificación propuesta se ajusta a los escenarios clínicos y que una sensibilidad de flujos extremadamente bajos no es clínicamente necesaria o bien que aporta información adicional para el diagnóstico. Tampoco logra demostrar que la propuesta contribuye a una mejora en la

relación señal- ruido y que optimiza el desempeño del sistema, todos estos aspectos que resultan imperiosos en la adecuada atención del interés público. De conformidad con lo expuesto procede **rechazar** este punto por falta de fundamentación.

45-) 6.5 Con una velocidad máxima detectable para PWD de 2199 cm/s. La empresa solicita cambiar el requisito de “2199 cm/s” a “870 cm/s” en el tanto que considera que el valor propuesto (870 cm/s) es el apropiado para las aplicaciones diagnósticas habituales del PWD, que se utiliza para flujos de baja a moderada velocidad, adicionalmente indica que el valor original (2199 cm/s) es extremadamente alto y no es clínicamente habitual para esta técnica debido a limitaciones como el fenómeno de *aliasing*, señalando que la modificación mantiene la capacidad diagnóstica real y optimiza la aplicación clínica. Nuevamente se echa de menos la presentación de la prueba técnica mediante la cual la empresa recurrente logre demostrar que la argumentación expuesta como justificación al cambio de la cláusula del cartel resulta un hecho cierto, en ese sentido no se logra demostrar que la modificación se mantiene dentro del rango para una adecuada cuantificación y cálculo de parámetros Doppler clínicamente relevantes y que la velocidad dispuesta en el pliego actualmente no resulten clínicamente habituales. Conforme a lo anterior, nuevamente se **rechaza** por falta de fundamentación este punto del recurso.

46-) 6.6 Con una velocidad máxima detectable para CWD de 2199.cm/s. La empresa solicita reducir el requisito original de “2199 cm/s” a “1460 cm/s” en tanto que indica que la velocidad propuesta de 1460 cm/s es totalmente adecuada para las aplicaciones clínicas estándar (como la evaluación de flujos de alta velocidad en patologías cardiovasculares) y las velocidades pico observadas habitualmente están por debajo de este valor. Aunado a lo anterior señala que el requisito original excede las necesidades clínicas habituales y no aporta un beneficio diagnóstico adicional. Nuevamente la empresa recurrente no aporta la prueba técnica mediante la cual logre demostrar que la propuesta de modificación resulta pertinente para la adecuada atención del interés público, en ese sentido se echa de menos la documentación mediante la cual logre demostrar que la velocidad máxima propuesta es adecuada para las aplicaciones clínicas de esta modalidad de forma estándar, que en la práctica clínica la velocidad propuesta permiten un rango correcto de valoración garantizando la obtención de mediciones confiables. Aunado a lo anterior de igual modo omite aportar la prueba correspondiente en cuanto a que el requerimiento del pliego de condiciones resulta excesivo a las necesidades habituales y no aporta un beneficio diagnóstico adicional. Así las cosas ante la falta de la debida fundamentación del recurso procede **rechazar** este punto.

47-) 6.7 Con un tamaño de la muestra ajustable en un rango de 0.3 a 20 mm, como mínimo. La empresa solicita cambiar el rango mínimo de ajuste de “0.3 a 20 mm” a “1 a 16 mm”, lo anterior en tanto que el rango propuesto (1 a 16 mm) es clínicamente suficiente para las aplicaciones habituales (vasculares, abdominales, cardíacas) y que la inclusión de valores extremadamente pequeños (como 0,3 mm) aumenta el ruido y los artefactos sin ofrecer un beneficio diagnóstico significativo y la modificación busca optimizar la relación señal- ruido y la precisión clínica. La empresa recurrente omite presentar la documentación mediante la cual logre demostrar que el rango propuesto es adecuado para la funcionalidad del equipo y que permita adaptar el volumen de muestreo a la geometría del vaso o cavidad evaluada, así como que en ciertos casos favorece la evaluación focal del flujo, con lo cual que el rango propuesto cubre de forma suficiente las necesidades institucionales. Asimismo no aporta prueba técnica que permita tener por cierto que el rango propuesto por la Administración no aporta un beneficio clínico significativo al incrementar la susceptibilidad al ruido y artefactos. Así las cosas la recurrente no atendió la carga de la prueba que pesa sobre sí, y por ende procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

48-) 9.4.2 Con un rango de frecuencias de 3.0 a 11.0 MHz, como mínimo (Transductor Lineal). La empresa solicita cambiar el rango de “3.0 a 11.0 MHz” a “4.2–13.0 MHz”, señalando al respecto que el rango propuesto es más efectivo y suficiente para las aplicaciones clínicas habituales del transductor lineal (estructuras superficiales y vasos profundos), logrando un equilibrio óptimo entre resolución espacial y penetración, asimismo señala que el rango original no ofrece una ventaja clínica significativa frente al rango modificado. En cuanto a este punto se echa de menos la falta de fundamentación en tanto que la empresa recurrente no presenta la documentación pertinente para demostrar que el rango de frecuencias propuesto cubre de manera efectiva y suficiente las aplicaciones clínicas habituales para este tipo de transductor garantizando un equilibrio óptimo entre la resolución espacial y penetración, adicionalmente tampoco demuestra que las frecuencias altas sean particularmente requeridas para ciertas patologías y que el rango solicitado por la Administración en el pliego no aportan una ventaja clínica adicional. Así las cosas procede **rechazar** este punto por falta de fundamentación.

49-) 9.5.2 Con un rango de frecuencias de 1.8 a 4.2 MHz, como mínimo (Transductor Sectorial) La empresa solicita cambiar el rango de “1.8 a 4.2 MHz” a “1.7–4.0 MHz” en el tanto que considera que el rango propuesto (1.7–4.0 MHz) es adecuado y suficiente para cubrir todas las exigencias clínicas habituales (especialmente en ecocardiografía y estudios abdominales profundos), ya que mantiene la penetración y la resolución necesarias, y no genera un impacto clínico negativo ni limita la capacidad diagnóstica en comparación con el rango original. En cuanto a este punto nuevamente la empresa recurrente omite aportar la documentación técnica que sirva de prueba a efectos de demostrar que el rango propuesto responde a las exigencias clínicas de este tipo de Transductor y que permite una visualización efectiva de las cavidades cardíacas, el movimiento valvular, el flujo intracardiaco, así como en estudios abdominales y torácicos, sin que respecto al rango establecido en el pliego se genere impacto clínico negativo o limita la capacidad diagnóstica. Así las cosas procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso.

50-) 8.11 Con software de reconstrucción panorámica de hasta 400cm o un Software similar o superior al solicitado. La empresa solicita modificar el requisito de capacidad máxima de reconstrucción de “400 cm” a “40 cm” en tanto que 40 cm es clínicamente adecuado y suficiente para las aplicaciones diagnósticas habituales (músculos, tendones, etc.) y el requisito original de 400 cm no corresponde a escenarios clínicos reales, excede las dimensiones anatómicas de un paciente y las limitaciones del equipo, y no aporta un beneficio diagnóstico adicional, siendo una restricción técnica innecesaria. Se reitera la necesidad de que a partir de la debida fundamentación del recurso, aquel que manifiesta su oposición al pliego de condiciones debe aportar con su objeción la prueba que sirva de base para procurar la modificación de la cláusula en análisis, así las cosas se tiene que la empresa recurrente no presenta la prueba mediante la cual demuestre que el software de reconstrucción panorámica con capacidad de hasta 40 cm es clínicamente adecuado y suficiente, asimismo no logra demostrar que el requerimiento cartelario no corresponde a escenarios clínicos reales y que extensiones tan amplias exceden las limitaciones físicas del transductor, del campo de exploración y la ergonomía del procedimiento. Por otra parte tampoco demuestra mediante la prueba correspondiente que la modificación propuesta permite una correcta evaluación anatómica, precisa y correcta en cuanto al uso clínico real y los estándares de la práctica. Conforme a lo anterior procede **rechazar** este punto del recurso por falta de fundamentación.

51-) 9.3.2 Con un rango de frecuencias de 1.8 a 6.0MHz, como mínimo. La empresa solicita cambiar el rango de “1.8 a 6.0 MHz” a un rango de “1.2 a 5.0 MHz” en el tanto que considera que el rango propuesto (1.2 a 5.0 MHz) es clínicamente apropiado y suficiente para las aplicaciones diagnósticas habituales (abdominales, obstétricos, etc.), sin que se limite la capacidad diagnóstica, mantiene la versatilidad del equipo y se alinea con los estándares de uso clínico, ya que las frecuencias más bajas permiten la penetración profunda y las más altas facilitan la definición de estructuras superficiales. En cuanto a este punto se echa de menos la presentación de aquella documentación o prueba que logre acreditar que el rango de frecuencias presentado por la recurrente resulta clínicamente apropiado y suficiente para las aplicaciones diagnósticas habituales de este tipo de transductor, así como que efectivamente en la práctica clínica las frecuencias más bajas permiten una exploración efectiva de órganos profundos. Así las cosas, al no lograr demostrar que la propuesta de modificación permite alcanzar la debida satisfacción del interés público, procede **rechazar de plano** este punto del recurso por falta de fundamentación.

5. Aprobaciones

Encargado	GERARDO ALBERTO VILLALOBOS GUILLEN	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	21/01/2026 09:31	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	OSCAR JESUS ABURTO MOYA	Estado firma	La firma es válida
------------------	-------------------------	---------------------	--------------------

Fecha aprobación(Firma)	21/01/2026 09:33	Vigencia certificado	22/02/2023 14:16 - 21/02/2027 14:16
DN Certificado	CN=OSCAR JESUS ABURTO MOYA (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=OSCAR JESUS, SURNAME=ABURTO MOYA, SERIALNUMBER=CPF-01-1514-0711		
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)	21/01/2026 09:59	Vigencia certificado	08/03/2022 10:05 - 07/03/2026 10:05
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	26/01/2026 23:59		
Número resolución	R-DCP-SICOP-00117-2026	Fecha notificación	21/01/2026 11:02