Plaza de los Sitios, 7
50001 Zaragoza

976 715 049

tribunalcontratosaragon@aragon.es

**RE 90/2026 y RE 92/2026**

**Acuerdo 112/2026, de 8 de octubre, del Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón, por el que se resuelven los recursos especiales interpuestos por las mercantiles "MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L." y "GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U." frente a la adjudicación del procedimiento de contratación denominado «Suministro e instalación de sistemas de monitorización de pacientes en diversas áreas del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. LOTE 1», promovido por el Sector Sanitario Zaragoza II del Servicio Aragonés de Salud.**

## I. ANTECEDENTES DE HECHO

**Primero. -** El día 5 de mayo de 2026 fueron publicados en la Plataforma de Contratación del Sector Público (en adelante, PCSP) y en el Diario Oficial de la Unión Europea, los anuncios de licitación y los pliegos que rigen el procedimiento que figura en el encabezado de este Acuerdo. Según figura en los citados anuncios, el plazo de presentación de ofertas finalizaba el día 9 de junio siguiente.

Se trata de un contrato de suministros, tramitado por procedimiento abierto ordinario, con varios criterios de adjudicación, sujeto a regulación armonizada, y un valor estimado de 2.140.495,87 euros. El contrato se divide en 2 Lotes, siendo la adjudicación del Lote 1 –al que han concurrido tres licitadoras- la aquí impugnada por dos de ellas.

**Segundo.-** La Mesa de Contratación, en sesión celebrada el día 2 de julio de 2026, tras hacer suyos los informes técnicos de valoración emitidos por las unidades de Electromedicina y Asistenciales, en los que se valoraban los criterios cuya ponderación depende de un juicio de valor de acuerdo con el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (en adelante, PCAP) que rige el contrato, procedió a dar cuenta del mismo, siendo las puntuaciones obtenidas por cada una de las ofertas, las siguientes:

| | | | P. Max: | 20 | 15 | 10 | 5 | 50 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | P. Min: | X | X | X | X | 25 | |
| *Lote* | *Material* | *Descripción* | *Nombre* | *Fiabilidad* | *Adecuacion* | *Plan* | *Organiz* | *Total* | *Comentarios* |
| *1* | *20051142* | *SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL GRAL* | *PHILIPS IBERICA S.A.* | *14,8* | *8,4* | *5,8* | *4,2* | ***33,2*** | *Valoraciones Asistenciales 40% y electromedicina 60%* |
| *1* | *20051142* | *SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL GRAL* | *GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE* | *14* | *10,8* | *8,8* | *4,4* | ***38*** | *Valoraciones Asistenciales 40% y electromedicina 60%* |
| *1* | *20051142* | *SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL GRAL* | *MINDRAY MEDICAL ESPAÑA S.L.* | *12* | *9,2* | *8,4* | *3,4* | ***33*** | *Valoraciones Asistenciales 40% y electromedicina 60%* |

A continuación, procedió a la apertura del sobre 3 que contenía los criterios sujetos a valoración automática de las tres licitadoras participantes en la licitación del Lote 1 y, tras puntuar las mismas, acordó la clasificación de las ofertas con el resultado siguiente:

| ***Licitadores*** | ***PUNTUACIÓN*** | ***CLASIFICACIÓN*** |
|---|---|---|
| *PHILIPS IBERICA S.A.* | *83,20* | *1* |
| *MINDRAY MEDICAL ESPAÑA S.L.* | *79,28* | *2* |
| *GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ES* | *73,05* | *3* |

Por último, acordó proponer la adjudicación del contrato –LOTE 1- a la mercantil “PHILIPS IBÉRICA, S.A.” al haber quedado clasificada en primer lugar.

El informe de valoración técnico y el acta de la sesión fueron publicados en la PCSP el día 9 de julio de 2026.

**Tercero. -** Mediante Resolución de la Dirección Gerencia del Sector Zaragoza II, de 24 de julio de 2026 se adjudicó el contrato a la mercantil “PHILIPS IBÉRICA, S.A.”.

La adjudicación fue publicada en la PCSP y notificada a los interesados el mismo día 24 de julio.

**Cuarto. -** El día 11 de agosto de 2026 fue interpuesto, a través del Registro del Gobierno de España, recurso especial en materia de contratación por la representación de la mercantil “MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L.”, frente a la resolución de adjudicación mencionada en el antecedente anterior.

El recurso aduce, en síntesis, su disconformidad con la adjudicación efectuada toda vez que sostiene que la propuesta de la mercantil adjudicataria incumple los pliegos que rigen la licitación. Interesa de este Tribunal que con la estimación de su recurso se ordene una retroacción de actuaciones a fin de proceder a una nueva valoración y la exclusión de la propuesta adjudicataria. Asimismo, manifiesta que el acceso al expediente obtenido ha sido parcial en lo que respecta a la oferta técnica ganadora y no debidamente motivado por lo que interesa de este Tribunal el acceso completo a la misma a fin de poder ampliar el recurso interpuesto.

Al recurso recibido, atendiendo a su orden de llegada, se le asignó el **número 90/2026.**

**Quinto. -** El día 12 de agosto de 2026 –previa subsanación del recurso interpuesto- este Tribunal dio traslado del mismo al órgano de contratación requiriendo la remisión del expediente e informe del órgano a que alude el artículo 56.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014 (en adelante, LCSP). Asimismo, se requirió su pronunciamiento expreso acerca del trámite de vista de expediente interesada por el recurrente. La documentación requerida se recibió los días 14, 18 y 19 siguientes.

**Sexto. -** El día 14 de agosto de 2026 fue interpuesto ante este Tribunal un nuevo recurso especial en materia de contratación por V.D.J.D., en nombre y representación de la mercantil “GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U.”, licitadora del procedimiento y tercera clasificada, frente a la adjudicación del contrato.

El recurso, en síntesis, disconforme con la adjudicación efectuada, cuestiona las otras dos propuestas técnicas de la licitación, postulando que ambas incumplen los pliegos que rigen el contrato e interesando la retroacción de actuaciones a fin de realizar una nueva valoración e interesando su exclusión. Al igual que en el recurso anterior, la

recurrente ha accedido parcialmente al expediente –ofertas técnicas- de sus competidoras y mantiene que se le ha impedido la comprobación completa de las ofertas, así como indefensión en la formulación del recurso.

Al recurso recibido, atendiendo a su orden de llegada, se le ha asignado el **número 92/2026.**

**Séptimo. -** El día 17 de agosto de 2026 este Tribunal dio traslado del recurso recibido al órgano de contratación requiriendo la remisión del expediente e informe del órgano a que alude el artículo 56.2 de la LCSP. Al igual que en el anterior, se requirió su pronunciamiento expreso acerca del trámite de vista de expediente interesada por el recurrente. Asimismo, se requirió su pronunciamiento expreso acerca del trámite de vista de expediente interesada por el recurrente. La documentación requerida se recibió los días 18 y 19 de agosto siguientes.

**Octavo. -** Mediante Resolución 54/2026 de 27 de agosto, este Tribunal acordó *"la acumulación de los recursos especiales número 90/2026 y 92/2026 interpuestos por "MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L." y "GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U."* para su resolución conjunta en un solo Acuerdo, así como *"Ordenar la retroacción del procedimiento «Suministro e instalación de sistemas de monitorización de pacientes en diversas áreas del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. LOTE 1», promovido por el Sector Sanitario Zaragoza II del Servicio Aragonés de Salud, al momento anterior a resolver sobre el trámite de acceso al expediente, formulado por "MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L.", "GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U." y "PHILIPS IBÉRICA, S.A.", para que el órgano de contratación, vistas las justificaciones aportadas por las mercantiles anteriores, o solicitando previamente a éstas las que considere procedentes, emita resolución motivada sobre qué documentos sobre los que se ha solicitado acceso y no se ha concedido (es decir, los indicados en esta Resolución y en los escritos de recurso), considera confidenciales, dando acceso, de nuevo, si procede, a aquella documentación que no tenga carácter confidencial, con la disociación o anonimización de datos que pudieran proceder."*

**Noveno. -** El día 2 de septiembre de 2026, el órgano de contratación remitió al Tribunal sendas Resoluciones de la Dirección Gerencia del Sector Sanitario Zaragoza

II, por las que se resolvía acerca del carácter confidencial de las proposiciones presentadas por las mercantiles “PHILIPS IBÉRICA, S.A.U.” y “MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.A.”. Obra en el expediente que ambas resoluciones fueron notificadas mediante correo electrónico a las dos licitadoras ahora recurrentes.

**Décimo. –** Tras las actuaciones practicadas por el órgano de contratación, este Tribunal, mediante Resolución 62/2026, de 4 de septiembre, resolvió denegar el acceso a la documentación solicitada por “MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L.” y “GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U.” en sus recursos especiales 90/2026 y 92/2026, respectivamente, continuando la tramitación del procedimiento.

La Resolución fue notificada en esa misma fecha a todos los interesados, así como al órgano de contratación.

**Undécimo. -** El día 7 de septiembre de 2026 se dio traslado de los recursos a todos los interesados en el procedimiento, otorgándoles un plazo de cinco días hábiles para que, en su condición de interesados, presentaran las alegaciones que estimaran oportunas, tal y como se prevé en el artículo 56.3 LCSP. Dentro del plazo de alegaciones, ha presentado alegaciones la adjudicataria, PHILIPS IBÉRICA, S.A. a ambos recursos y la mercantil “MINDRAY” al recurso 92/2026.

## II. FUNDAMENTOS DE DERECHO

### PRIMERO. - COMPETENCIA

La competencia para resolver estos recursos corresponde al Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón (TACPA), en virtud de lo dispuesto en el artículo 46.1 de la LCSP y en el artículo 118 de la Ley 11/2023, de 30 de marzo, de uso estratégico de la contratación pública de la Comunidad Autónoma de Aragón (en adelante, LUECPA).

**SEGUNDO. - LEGITIMACIÓN**

Se acredita en el expediente la legitimación de la recurrente "MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L." para interponer recurso especial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48 de la LCSP por ser entidad mercantil que ha sido licitadora del procedimiento habiendo quedado clasificada en segunda posición. El recurso ha sido presentado por representante legal, aportando poder suficiente.

Respecto a la legitimación de la mercantil "GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U." debemos examinar la legitimación de la recurrente, dado que siendo que la misma ha quedado tercera clasificada, no ostentaría, a priori, legitimación, según la doctrina establecida, entre otros, en nuestros Acuerdos 13/2025, de 28 de enero, 12/2025, de 28 de enero, y 61/2024, de 15 de julio, como así sostiene el propuesto como adjudicatario en sus alegaciones al recurso 92/2026 alegando que concurre causa de inadmisión por este motivo.

Sin embargo, en este supuesto, debemos admitirla por las razones que a continuación pasamos a exponer.

La legitimación, según la jurisprudencia del Tribunal Supremo, equivale a la titularidad de una posición de ventaja o de una utilidad por parte de quien ejercita la pretensión que se materializaría, de prosperar ésta, en la obtención de un beneficio de índole material, jurídico o moral o en la evitación de un perjuicio, con tal de que la obtención del beneficio o evitación del perjuicio sea cierta y no meramente hipotética o eventual. Ciertamente el concepto amplio de legitimación que utiliza confiere la facultad de interponer recurso a toda persona física o jurídica cuyos derechos o intereses legítimos se hayan visto perjudicados o puedan resultar afectados por las decisiones objeto de recurso. Es interesado aquél que con la estimación de sus pretensiones pueda obtener un beneficio.

Los Tribunales de Recursos Contractuales hemos sentado una doctrina específica sobre qué debe considerarse como interés legítimo a efectos del recurso especial, poniéndolo en conexión con la jurisprudencia del Tribunal Supremo sobre el interés legítimo en el ámbito administrativo. Hemos de partir de la premisa que el

recurrente ha de obtener un beneficio cierto ante la estimación de sus pretensiones para estar legitimado para interponer el recurso especial. Lo decisivo para que un licitador se encuentre legitimado para impugnar la adjudicación de un contrato es que ante una hipotética estimación de sus pretensiones se convierta en adjudicatario.

Aplicando las anteriores consideraciones a este supuesto se observa del recurso que el recurrente alega, de forma motivada, el incumplimiento expreso del PPT por parte de las dos primeras clasificadas, con lo que, la eventual estimación de sus pretensiones (anulación de la adjudicación y exclusión de las dos primeras clasificadas), implicaría que quedaría clasificada en primer lugar, con lo que, de prosperar el recurso, el beneficio que obtendría sería real y cierto, lo cual equivale a que ostenta interés legítimo para interponer este recurso especial, ostentando legitimación en los términos que se desarrollan a lo largo de este Acuerdo.

El recurso también ha sido presentado por representante legal, aportando poder suficiente.

**TERCERO. - PLAZO, LUGAR Y FORMA**

Se han cumplido las prescripciones que, en relación con el plazo, lugar y forma de presentación del recurso, se establecen en los artículos 50 y 51 de la LCSP y en el artículo 128 de la LUECPA.

**CUARTO. - ACTO RECURRIDO. CONFIGURACIÓN DE LOS PLIEGOS Y DEL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN. PLANTEAMIENTO Y PRETENSIONES DE LAS PARTES**

**1.- Acto recurrido**

Queda acreditado que los recursos acumulados se han interpuesto contra contrato y actuación susceptible de impugnación ex artículo 44.1 a) y 44.2.c) de la LCSP, dado que, en sede de un contrato de suministros cuyo valor estimado es superior a 100.000 euros (2.140.495,87 euros), se recurre el acto de adjudicación, actuación específicamente contemplada entre las susceptibles de impugnación.

## 2.- Configuración de los pliegos y del procedimiento de licitación

Para una mayor claridad expositiva de este Acuerdo debemos hacer referencia a las prescripciones del PCAP y del Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante, PPT), así como a las actuaciones del procedimiento de licitación que resultan esenciales para la resolución del recurso.

En relación al régimen de **confidencialidad,** la Cláusula 2.2.3 del PCAP lo regula en estos términos (el subrayado es nuestro):

*"2.2.3 Documentos y datos de los licitadores de carácter confidencial*

*Los licitadores deberán indicar qué documentos (o parte de los mismos) o datos de los incluidos en las ofertas tienen la consideración de «confidenciales», sin que resulten admisibles las declaraciones genéricas de confidencialidad de todos los documentos o datos de la oferta. La condición de confidencial deberá reflejarse claramente (sobreimpresa, al margen o de cualquier otra forma claramente identificable) en el propio documento que tenga tal condición, señalando además los motivos que justifican tal consideración. No se considerarán confidenciales documentos que no hayan sido expresamente calificados como tales por los licitadores.*

*La información que los licitadores hayan considerado confidencial deberá presentarse de forma individualizada en un archivo electrónico diferenciado del resto y haciendo constar en su nombre la palabra confidencial, de forma que pueda asegurarse su confidencialidad en el sistema".*

Y la Cláusula 8 del PCAP indica (el subrayado es nuestro):

*"8 RÉGIMEN DE CONFIDENCIALIDAD*

*El órgano de contratación, así como sus servicios dependientes, no podrán divulgar la información facilitada por los licitadores que éstos hayan designado como confidencial en el momento de presentar su oferta y que tenga carácter de secreto técnico o comercial o pueda ser utilizada para falsear la competencia.*

*El deber de confidencialidad del órgano de contratación en ningún caso podrá*

*extenderse a documentos que sean públicamente accesibles de conformidad con las obligaciones impuestas a la Administración por la normativa vigente.*

*Así mismo los licitadores deberán respetar el carácter confidencial de la información facilitada por la Administración cuando contenga datos de carácter personal o cuando por su propia naturaleza deba ser tratada como tal.*

*El contratista, así como todas las personas que intervengan en la ejecución del contrato, estarán sujetos tanto al deber de confidencialidad al que se refiere el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 (en adelante, RGPD), en relación con el tratamiento de datos personales, como a la confidencialidad prevista en la LCSP respecto a la información confidencial a la que tengan acceso con ocasión de la ejecución del contrato, que se mantendrá durante un plazo de cinco años desde el conocimiento de la información, salvo que el contrato establezca un plazo mayor. El subcontratista o el cesionario del presente contrato, en su caso, estará sujeto asimismo al deber de confidencialidad señalado para el adjudicatario".*

En relación a las **prescripciones técnicas del suministro**, la Cláusula 1 del PPT se refiere a (el subrayado y negrita es nuestro):

*"1. OBJETO.*

*El presente Pliego de Prescripciones Técnicas tiene por objeto establecer las condiciones que habrán de regir la contratación del suministro e instalación de sistemas de monitorización de pacientes en diversas áreas del Hospital Universitario "Miguel Servet", en adelante, HUMS.*

***Se entiende por sistema de monitorización el conjunto de monitores multiparamétricos de distintos niveles, sus centrales y puestos de visualización, así como los accesorios y toda la infraestructura técnica necesaria para su integración en los sistemas de información implantados en el HUMS.***

*Se propone la división del contrato en dos lotes diferenciados por centro de destino debido a las diferencias asistenciales y estructurales existentes entre ambos centros:*

*Lote 1: Sistema de monitorización de pacientes para el Hospital General*

*Lote 2: Sistema de monitorización de pacientes para el Hospital Infantil*

*El Hospital Infantil requiere sistemas de monitorización con prestaciones específicas para pacientes pediátricos y neonatales. Además, cada Hospital dispone de infraestructuras clínicas y tecnológicas distintas, y la separación en lotes permite ajustar las soluciones técnicas*

*a las necesidades reales de cada centro, optimizar recursos y asegurar la continuidad y seguridad asistencial durante la implantación.*

*Si en la descripción de los productos que se detallan a continuación se utilizase algún nombre y/o referencia sujeta a propiedad comercial, deberá entenderse como referencia para localizar el producto en cuestión sin que en ningún caso sea obligatorio ofertar dicho producto, podrá ofertar uno compatible o equivalente.*

*No obstante, cuando resulte necesario asegurar la compatibilidad con los consumibles actualmente en uso, como consecuencia de la existencia de un contrato de suministro de consumibles en vigor en el Servicio Aragonés de Salud, en adelante SALUD,* ***las soluciones ofertadas deberán garantizar dicha compatibilidad, teniendo este requisito la consideración de condición técnica mínima exigible".***

Por su parte, la Cláusula 2 del PPT (apartados 2.1.1. UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS; 2.1.2. URGENCIAS; y 2.1.3. SERVICIO DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN HOSPITAL GENERAL) describe el equipamiento a suministrar, destacando de esa descripción aquellas cuestiones que de forma expresa afectan al Lote 1 recurrido y a las prescripciones técnicas que en los recursos se cuestionan -al entenderlas incumplidas por la adjudicataria en el recurso 90/2026, y por las dos primeras clasificadas en el 92/2026-, con el siguiente detalle (el subrayado y destacado en color es nuestro):

*"2. DESCRIPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO A SUMINISTRAR.*

*2.1. LOTE 1: SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DE PACIENTES PARA EL HOSPITAL GENERAL*

*RELACIÓN DE EQUIPAMIENTO CON DESTINO AL HOSPITAL GENERAL.*

*El adjudicatario garantizará la compatibilidad e interoperabilidad entre todos los componentes de los sistemas de monitorización, asegurando la continuidad de los circuitos de identificación y seguimiento de pacientes durante su estancia hospitalaria en cualquiera de las áreas incluidas en el presente lote, sin pérdida de datos ni interrupción del servicio".*

*2.1.1. UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS.*

*Se incluye el equipamiento necesario para cubrir las necesidades de monitorización de las unidades de UCI Post-Cardiaca, UCI Coronarias, UCI Traumatología y UCI Polivalentes, con 12 boxes cada una.*

| *UCI Adultos* | |
|---|---|
| *MONITORIZACIÓN* | |
| *Monitor modular de cabecera TIPO 1* | *48* |
| *Monitor de transporte* | *48* |
| *PARÁMETROS AVANZADOS* | |
| *Capnografía $C0_2$* | *8* |
| *Capnografía microflujo* | *4* |
| *Gasto Cardíaco Continuo* | *4* |
| *Gasto Metabólico* | *4* |
| *Transmisión Neuromuscular* | *4* |
| *Oximetría regional* | *12* |
| *Módulos de EEG de 4 canales* | *8* |
| *Profundidad anestésica* | *32* |
| *Presión invasiva 2 canales (adicionales)* | *12* |
| *Gases anestésicos* | *4* |
| *Control analgésico* | *4* |
| *CONECTIVIDAD E INTEGRACIÓN* | |
| *Central de Monitorización (con 2 pantallas + impresora láser)* | *4* |
| *Estación de Visualización* | *4* |

*2.1.2. URGENCIAS.*

*Comprende el equipamiento necesario para cubrir las necesidades de monitorización de Sala de Observación 1 (22 boxes monitorizados y 1 central), Sala de Observación 2 (4 boxes monitorizados y 1 centra), Sala de Observación 3 (3 boxes monitorizados y 1 central), 4 boxes de aislamiento y 1 central, y 5 boxes del área de Vitales, en las Urgencias del Hospital General.*

| *URGENCIAS* | |
|---|---|
| *MONITORIZACIÓN* | |
| *Monitor modular de cabecera TIPO 1* | *34* |
| *Monitor de transporte* | *34* |
| *Monitor modular de cabecera TIPO 2* | *4* |
| *PARÁMETROS AVANZADOS* | |
| *Capnografía microflujo* | *4* |
| *Profundidad anestésica* | *2* |
| *Gasto Cardíaco Continuo* | *1* |

| *CONECTIVIDAD E INTEGRACIÓN* | |
|---|---|
| *Central de Monitorización (con 2 pantallas )* | *1* |
| *Central de Monitorización (con 1 pantalla)* | *3* |
| *Estación de Visualización* | *3* |

*2.1.3. SERVICIO DE ANESTESIA Y REANIMACIÓN HOSPITAL GENERAL.*

*Comprende los monitores necesarios para las mesas de anestesia ubicadas en los Quirófanos del Hospital General y 6 monitores para la URPA del Hospital General.*

| *MONITORES PARA MESAS DE ANESTESIA* | |
|---|---|
| *MONITORIZACIÓN* | |
| *Monitor modular de cabecera TIPO 1* | *27* |
| *Monitor de transporte* | *27* |
| *PARÁMETROS AVANZADOS* | |
| *Oximetría regional* | *5* |
| *Gasto cardiaco continuo* | *2* |
| *Transmisión Neuromuscular* | *27* |
| *Control analgésico* | *27* |
| *Profundidad anestésica (BIS)* | *0* |

*…”*

Y el apartado 2.3. de la referida Cláusula 2 del PPT recoge los requisitos mínimos del equipamiento a suministrar (común a ambos lotes), y a ella nos remitimos en atención a su extensión y exhaustiva descripción técnica, salvo en aquellas cuestiones que de forma expresa afectan al Lote 1 recurrido y a las prescripciones técnicas que en los recursos se cuestionan –al entenderlas incumplidas por la adjudicataria en el recurso 90/2026, y por las dos primeras clasificadas en el 92/2026-, y que se refieren a los parámetros avanzados exigidos al suministro licitado (el subrayado es nuestro):

*“2.3.4. Parámetros avanzados*

*Se deben incluir los módulos necesarios o integrar monitores auxiliares para poder realizar la monitorización de los parámetros avanzados que se detallan en el **apartado 2.2. por cada unidad**, incluyendo los cables y/o accesorios necesarios.*

*...*

*Gasto Metabólico*

- *Determinación de al menos, los siguientes parámetros: VCO2, VO2, RQ, EE.*

*...*

*Oximetría regional (rSO2)*

- *Basada en tecnología de espectroscopia de infrarrojo cercano (NIRS) con estabilización de la señal mediante sustracción espacial de doble detector.*
- *Debe permitir el procesamiento diferenciado de la señal para eliminar de forma automática la contaminación por flujo sanguíneo extracraneal (piel, cuero cabelludo y hueso), garantizando que el valor mostrado corresponda exclusivamente al tejido profundo diana.*
- *Permitir la monitorización simultánea de hasta 4 canales independientes y mostrar tendencias gráficas de la saturación regional en tiempo*
- *Monitorización bilateral simultánea.*
- *Almacenamiento y visualización de tendencias.*

*Compatible con la tecnología de oximetría INVOS® actualmente implantada y en uso clínico en el centro, sin necesidad de sustitución de sensores, consumibles ni modificación de los protocolos asistenciales existentes, ya que existe contrato en vigor para estos sensores en el SALUD.*

*...*

*Control analgésico*

- *Monitorización avanzada del control analgésico, mediante tecnología propia integrada en el monitor validada para uso en quirófano o integración funcional de los monitores externos ya existentes, basado en tecnología tipo NOL® (Nociception Level Index).*

*...*

*2.4. CONECTIVIDAD E INTEGRACIÓN CON OTROS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.*

*Con carácter general se cumplirán los requisitos para la integración en la red datos de dispositivos médicos y sistemas informáticos asociados contenidos en el Anexo 1.*

*La solución ofertada, para cada uno de los lotes, incluirá todas licencias de software necesarias para la instalación y correcto funcionamiento del equipamiento ofertado, incluyendo, además de las necesidades para el funcionamiento de las centrales y estaciones de visualización relacionadas para cada unidad, las necesarias para la configuración y puesta en marcha, como mínimo, de las siguientes integraciones con los sistemas de información del Hospital ...".*

Y respecto al **formato y estructura de la oferta técnica** que los licitadores debían reflejar en sus proposiciones, la Cláusula 6 del PPT señala lo siguiente (el subrayado es nuestro):

*"6. FORMATO Y ESTRUCTURA DE LA OFERTA TÉCNICA*

*Con el fin de facilitar la valoración de las ofertas presentadas, la información deberá estructurarse de la siguiente manera PARA CADA UNO DE LOS LOTES:*

*0. Índice*

*1. Presentación y Características Generales:*

*1.1. Identificación del pliego al que responde la propuesta.*

*1.2. Acatamiento con carácter general a las condiciones del pliego.*

*2. Resumen ejecutivo de la Oferta técnica en un máximo 20 hojas.*

*Para cada área: Relación y características básicas del equipamiento que se incluye. Identificación de prestaciones superiores a los requisitos mínimos exigidos.*

*Identificación de los aspectos que permitan valorar la adecuación clínica y estratégica de la solución propuesta.*

*Presentación de la solución de Arquitectura de Sistemas y servicios de despliegue, incluyendo los necesarios para la integración con otros sistemas de información.*

*Plan de implantación, según detalle indicado en punto 3 del presente pliego.*

*Servicio técnico asignado, según detalle indicado en punto 4 del presente pliego.*

*3. Se incluirá como Anexos, toda documentación adicional exigida en el pliego o que se considere de interés, incluyendo, si procede, la referencia al apartado correspondiente del resumen ejecutivo.*

*Al objeto de la valorar la usabilidad y ergonomía de la solución propuesta por parte de los profesionales clínicos y técnicos de la organización será obligatorio que el licitador efectúe una demostración del equipamiento ofertado. La no realización de la demostración será motivo de falta de calificación. Esta demostración será anterior a la apertura del sobre C".*

En relación a la valoración de los **criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor,** el PCAP en el Anexo X establece el desglose de los criterios a valorar y su puntuación, el umbral de puntuación por debajo del cual estos criterios no serán objeto

de valoración y conllevan la exclusión del licitador (25 puntos), así como la documentación (memoria con la descripción de los productos ofertados y sus características técnicas) a aportar, con el siguiente detalle:

"ANEXO X

CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN SUJETOS A JUICIO DE VALOR (SOBRE B)

(Especificar para cada lote, en su caso)

| CRITERIOS TODOS LOS LOTES | |
|---|---|
| VALORACIÓN TÉCNICA Y FUNCIONAL DE LA SOLUCIÓN PROPUESTA<br><br>En este apartado se valorarán las prestaciones de los equipos ofertados, la adecuación de la solución global propuesta y los servicios para la implantación y el soporte, con objeto de garantizar el funcionamiento de los sistemas con eficiencia, continuidad, seguridad, alto rendimiento y adecuado nivel tecnológico: | TOTAL 50 PUNTOS |
| Criterio 1-Usabilidad, ergonomía y seguridad del paciente:<br><br>- Elementos hardware de los monitores ofertados: calidad de visualización (tamaño, resolución), robustez y resistencia física, peso y manejabilidad de los monitores de transporte, elementos de diseño que faciliten el uso clínico.<br>- Soluciones de integración para la monitorización de parámetros avanzados.<br>- Facilidad de uso del software en los monitores, en las centrales de monitorización y la gestión de alarmas.<br>- Automatismos que minimicen la intervención manual del profesional y contribuyan a la mejora de la seguridad clínica y reducción de errores. | De 0 a 20 puntos |
| Criterio 2-Adecuación clínica y estratégica de la solución ofertada:<br><br>- Coherencia del ecosistema ofertado (monitores, centrales, parámetros avanzados) con tecnologías ya existentes en el centro.<br>- Escalabilidad y seguridad de la solución propuesta.<br>- Disponibilidad de funcionalidades adicionales no exigidas como requisitos mínimos. | De 0 a 15 puntos |
| Criterio 3-Plan de implantación propuesto:<br><br>Nivel de detalle, realismo y adecuación del plan presentado, considerando, entre otros aspectos, los recursos asignados a la instalación, las medidas propuestas para minimizar el impacto asistencial y el plan de formación inicial y continuada. | De 0 a 10 puntos |
| Criterio 4-Organización del servicio técnico propuesto:<br><br>Se valorará la capacidad del licitador para garantizar un soporte técnico eficaz, considerando:<br><br>•proximidad y cobertura del servicio técnico,<br>•tiempos de respuesta, | De 0 a 5 puntos |

| | |
|---|---|
| • disponibilidad de herramientas de mantenimiento remoto,<br>• propuestas de mejora proactiva en la gestión y mantenimiento de los equipos. | |

Aquellas ofertas que no alcancen 25 puntos en el total de los criterios sujetos a juicio de valor no serán objeto de consideración ni valoración quedando excluidos de la licitación.

---

DOCUMENTACIÓN A APORTAR:

Memoria consistente en la descripción de los productos ofertados, en el mismo orden en que figuran en el modelo de anexo oferta económica, en la que se describirán en castellano las características técnicas, así como la marca y el modelo del producto y equipamiento ofertado, fichas técnicas, catálogos, etc.

SERÁN EXCLUIDOS TODOS AQUELLOS LICITADORES QUE INCLUYAN EN EL SOBRE B DATOS DE LA OFERTA SUJETA A EVALUACIÓN POSTERIOR (SOBRE C).

☐ Comité de Expertos: (Composición)

☐ Organismo Técnico especializado: (Nombre)

Zaragoza, a fecha de firma electrónica

(El órgano de contratación) “

En lo que se refiere a los **criterios de evaluación sujetos a valoración automática,** el PCAP en el Anexo XI los recoge con el siguiente detalle:

“ANEXO XI

CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN SUJETOS A VALORACIÓN AUTOMÁTICA

(SOBRE C)

(Especificar para cada lote, en su caso)

(En caso de utilización del gestor de licitaciones con tecnología blockchain del Gobierno de Aragón, si hubiera discordancias entre la información mostrada en el sistema y la recogida en el presente anexo prevalecerá la contenida en este pliego).

1. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN:

| CRITERIOS DE ADJUDICACION | PONDERACION |
|---|---|

| | |
|---|---|
| 1. Oferta Económica<br>Se valorará según la siguiente fórmula= 30 *(Ofmin/Ofn)<br>P= Puntuación obtenida por la oferta<br>Ofmin: Importe de la mejor oferta<br>Ofn= Importe de la oferta a valorar<br><u>DOCUMENTACIÓN A APORTAR:</u><br>Modelo de Anexo VII OFERTA ECONOMICA cumplimentado y firmado. | De 0 a 30 puntos |
| 2. Ampliación garantía<br>El plazo de garantía establecido en el PPT es de 2 años Si se amplía la garantía en 1 año adicional: 4 puntos.<br>Si se amplía la garantía en 2 años adicionales: 8 puntos.<br><u>Documentación a aportar:</u><br>Declaración responsable firmada indicando el período de ampliación de la garantía | De 0 a 8 puntos |
| 3. Precio contrato mantenimiento:<br>Tal y como establece en punto 5 del pliego de prescripciones técnicas, se valorará lo siguiente:<br>a) <u>Precio mano de obra/hora: 1 punto.</u><br>Se dará hasta 1 punto con la siguiente formula: P= 1 *(Ofmin/Ofn)<br>P= Puntuación obtenida por la oferta<br>Ofmin: Importe de la mejor oferta<br>Ofn= Importe de la oferta a valorar<br>b) <u>Precio de desplazamiento: 1 punto</u><br>Se dará hasta 1 punto con la siguiente formula: P= 1 *(Ofmin/Ofn)<br>P= Puntuación obtenida por la oferta<br>Ofmin: Importe de la mejor oferta | De 0 a 12 puntos |

| | |
|---|---|
| Ofn= Importe de la oferta a valorar<br><br>c)Precio del Contrato de MANTENIMIENTO TIPO A: 4 puntos<br><br>Se presentará una oferta del contrato de mantenimiento TIPO A tal y como establece el PPT para el resto de años del concurso, una vez agotado el plazo de garantía:<br><br>•1 punto: 7% del precio total de la solución ofertada sin IVA<br>•2 puntos: 5,5% del precio total de la solución ofertada sin IVA<br>•3 puntos: 4% del precio total de la solución ofertada sin IVA<br>•4 puntos: =< 3% del precio total de la solución ofertada sin IVA<br><br>d)Precio del Contrato de MANTENIMIENTO TIPO B: 4 puntos<br><br>Se presentará una oferta del contrato de mantenimiento TIPO B tal y como establece el pliego de prescripciones técnicas:<br><br>•1 punto: 5% del precio total de la solución ofertada sin IVA<br>•2 puntos: 3,5% del precio total de la solución ofertada sin IVA<br>•3 puntos: 2% del precio total de la solución ofertada sin IVA<br>•4 puntos: =< 1% del precio total de la solución ofertada sin IVA<br><br>e) Precio del Contrato de MANTENIMIENTO TIPO C: 2 puntos<br><br>Se presentará una oferta del contrato de mantenimiento TIPO C tal y como establece el pliego de prescripciones técnicas:<br><br>•1 punto: 2% del precio total de la solución ofertada sin IVA<br>•2 puntos: =< 1% del precio total de la solución ofertada sin IVA | |
| TOTAL CRITERIOS SUJETOS A VALORACIÓN AUTOMÁTICA | 50 PUNTOS |

2.-PARÁMETROS PARA DETERMINAR EL CARÁCTER ANORMALMENTE BAJO DE LA OFERTA EN SU CONJUNTO:

Se considerará anormal o desproporcionada la oferta cuya cuantía sea inferior en más del 20% a la media aritmética de las ofertas presentadas

3.-CRITERIOS ESPECÍFICOS PARA RESOLVER LOS EMPATES DE LA PUNTUACIÓN FINAL:

Cuando se produzca empate entre dos o más ofertas se aplicarán los criterios sociales de desempate previstos en el artículo 42 de la ley 11/2023, de 30 de marzo, de uso estratégico de la contratación pública de la Comunidad Autónoma de Aragón. De persistir la situación de empate se acudirá a los siguientes criterios específicos:

☐ Criterios específicos:

☒ Criterios establecidos en el artículo 147.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

Zaragoza, a fecha de firma electrónica

(El órgano de contratación) “

De las actuaciones del procedimiento de licitación desarrollado deben destacarse las siguientes:

1º.- Respeto a las declaraciones de confidencialidad realizadas por los licitadores

junto a sus proposiciones y en otros momentos del curso del procedimiento de licitación, las peticiones de acceso al expediente formuladas por los recurrentes en sede de los recursos acumulados que ahora se resuelven, y la actuación del órgano de contratación en aplicación del artículo 133 de la LCSP, nos remitimos al contenido de nuestra Resolución 54/2026, de 27 de agosto, por la que se acumulan los recursos, y se retrotrae el procedimiento de licitación al momento anterior a resolver sobre el trámite de acceso al expediente formulado por "MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L.", "GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U." y "PHILIPS IBÉRICA, S.A." (Antecedente de Hecho Octavo), y al de la Resolución 62/2026, de 4 de septiembre, por la que este Tribunal, una vez el órgano de contratación resolvió de forma expresa sobre la declaración de confidencialidad de los licitadores y sobre el trámite de acceso al expediente de los mismos, resolvió denegar el acceso a la documentación solicitada por "MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L." y "GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U." en sus recursos especiales 90/2026 y 92/2026, respectivamente, continuando la tramitación del procedimiento (Antecedente de Hecho Décimo), al considerar que se había garantizado el derecho de defensa de los recurrentes con las actuaciones realizadas, y al que más adelante nos referiremos en la valoración que debe realizar este Tribunal para la resolución de los recursos acumulados.

2º.- El acta 22/26 de la mesa de 11 de junio de 20226 de apertura del sobre A, con admisión de los tres licitadores que han concurrido, y del sobre B de la propuesta sujeta a criterios de juicio de valor que acuerda proceder al envío de la documentación aportada para su valoración al Servicio de Electromedicina, Informática Urgencias, Medicina Intensiva, Anestesia y REA, UCI Neonatal y Anestesia Pediátrica, con el encargo de que elabore un informe técnico que deberá entregar antes del 23/06/2026 (documento núm. 9).

3º.- El acta 26/26 de la mesa de 2 de julio de 2026 que examina el informe técnico de valoración de los criterios sujetos a juicio de valor solicitado por la mesa el 11 de junio de 2026, con remisión a los informes de electromedicina y asistencial (documentos núm. 11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 11.5 –informes de valoración y puntuación- y 12.2 –acta-), y de apertura del sobre C relativa a la oferta económica y propuesta sujeta a valoración

automática, así como suma total de los puntos obtenidos tas la valoración del sobre B y C, realizando además la propuesta de adjudicación.

4º.- El acta 29/2026 de la mesa de 23 de julio de 2026 que revisa la documentación requerida a los licitadores propuestos como adjudicatarios y que la declara conforme.

5º.- Oferta técnica del Lote 1 de PHILIPS, incluida la declarada confidencial - Apartado 2.1, “Tabla resumen de elementos ofertados”, páginas 4 y 5; Apartado 2.2, “Soluciones de integración de parámetros avanzados”, páginas 10 y 11; Apartado 2.3, “Adecuación clínica y estratégica de la solución ofertada”, páginas 15 a 21 y 23; Anexo III, pág. 33, 34 y Anexo IV, pág. 36-39, 41-46, 46-49; “Manual de usuario” las páginas siguientes: del documento “Manual de usuario MX750 y MX850”, el apartado 6 “Monitorización de ECG, arritmias, ST y QT” de la página 159 a la 211- (documento núm. 2.1 del sobre B, incluido en la carpeta 10.2).

6º.- La declaración responsable de PHILIPS sobre el cumplimiento de los requisitos técnicos del suministro ofertado (documento núm. 6 del sobre B, incluido en la carpeta 10.2).

7º.- Oferta técnica de MINDRAY, incluida la declarada confidencial –Resumen Ejecutivo: Págs. 1-2 - Apartado 1. (Información técnica relativa a la configuración de la solución ofertada); Resumen Ejecutivo: Pág. 5. (Información técnica específica relativa a la monitorización e integración de la solución ofertada); Resumen Ejecutivo: Pág. 12 (Información técnica relativa a la integración de dispositivos y su despliegue); Resumen Ejecutivo: Pág. 12 - Apartado 3.3 (Información técnica específica relativa a funcionalidades de la solución ofertada); Resumen Ejecutivo: Págs. 13-14 - Apartado 4 (Información técnica relativa a la arquitectura, dimensionamiento y despliegue de la solución ofertada); Anexo IV (Documentación técnica de la solución ofertada; Oferta técnica: Págs. 5-6 - Apartado 1.1 (Información técnica relativa a la configuración de la solución ofertada); Oferta técnica: Pág. 8 (Información técnica específica relativa a la monitorización e integración de la solución ofertada); Oferta técnica: Pág. 9 (Información

técnica relativa a la integración de dispositivos y su despliegue); Oferta técnica: Pág. 16 - Apartado 1.3.3 (Información técnica específica relativa a funcionalidades de la solución ofertada); Oferta técnica: Págs. 17-18 - Apartado 1.4 (Información técnica relativa a la arquitectura, dimensionamiento y despliegue de la solución ofertada); y Anexo IV (Documentación técnica de la solución ofertada)- (documento núm. 2.1 del sobre B, incluido en la carpeta 10.2).

8º.- La declaración responsable de MINDRAY sobre el cumplimiento de los requisitos técnicos del suministro ofertado (documento incluido en carpeta 1 del sobre B, incluido en la carpeta 10.2).

## 3.- Planteamiento y pretensiones de las partes

En el **RE 90/2026**, la **mercantil recurrente, MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L.** (en adelante, MINDRAY o la recurrente), tras realizar unas consideraciones sobre la declaración de confidencialidad de la adjudicataria, fundamenta el recurso en un incumplimiento de los requisitos mínimos contemplados en el PPT al haber realizado el órgano de contratación una interpretación extensiva de la Cláusula 2.3.4 del PPT y con ello admitir que cualquier parámetro avanzado de los exigidos podía ser resuelto mediante equipos externos.

En concreto, refiere los siguientes incumplimientos de la Cláusula 2.3.4 del PPT: (i) Oximetría regional cerebral (compatible con la tecnología de oximetría INVOS®) al considerar que la adjudicataria no acredita en su documentación técnica disponer de una solución compatible; (ii) Gasto metabólico (calorimetría indirecta) al considerar que la adjudicataria no acredita disponer de una funcionalidad de medición de este gasto; y (iii) Control de la analgesia en el que la adjudicataria no acredita disponer del parámetro de monitorización requerido. Sólo en este parámetro, a su juicio, se contempla expresamente la posibilidad de conexión o integración de equipos auxiliares preexistentes.

Alega también (iv) la insuficiencia técnica de la solución ofertada por la adjudicataria y basada en el sistema de interconexión IntelliBridge EC10/EC5 del que

señala que sólo es compatible con dos módulos al haber ofertado monitores INtelliVue MX750 y que, por tanto, no cumpliría las prescripciones técnicas mínimas exigidas.

Indica que no cabe la subsanación y solicita en su recurso la exclusión de la adjudicataria y la adjudicación del contrato a la licitadora clasificada en segundo lugar.

El **órgano de contratación** en su informe al recurso especial (que acompaña además con un informe del servicio de electromedicina, otro del servicio de medicina intensiva y otro más del servicio de anestesiología y reanimación), mantiene la admisión de los tres licitadores que superaron la fase de evaluación previa; mantiene la previsión del PPT de que los parámetros exigidos puedan ser aportados mediante equipos externos -con referencia al informe del servicio de electromedicina- *"englobaría en el punto 2.3.4 sobre equipos todos los equipos de terceros, así como reiterándolo en la parte de NOL (Control de gasto Analgésico) e INVOS, y dejando un poco más abierto en el Gasto Cardiaco, se podría implementar con módulos de los parámetros hemodinámicos propietarios o comunicación con terceros, tal y como se solicita en el PPT"*; que de la declaración responsable aportada por los licitadores, y también por el adjudicatario, se evidencia el cumplimiento de los requisitos técnicos exigidos; que el PPT (Cláusula 2.3.2) dispone que (si no existen) se deben adquirir esos dispositivos de terceros pues el PPT exige que "*todo lo solicitado debe de ser funcionante a la hora de su instalación para poder dar la conformidad a la finalización de montaje e instalación y comienzo de garantía*"; en relación al incumplimiento del requisito de (i) la oximetría regional cerebral (INVOS®), (ii) el gasto metabólico (calorimetría indirecta) y (iii) el control de analgesia que se alegan, señala -con referencia de nuevo al informe del servicio de electromedicina-, la compatibilidad de la solución de integración ofertada por la adjudicataria y concluye que: *"Philips cuenta con el catálogo de drivers más amplio del mercado, disponible para la conexión de más de 300 dispositivos, sus datos y sus alarmas. Esta integración de dispositivos de terceros es posible a través del uso de módulos EC10 que permiten conectar dispositivos externos al entorno de monitorización, incorporando parámetros adicionales al flujo clínico habitual. ..//.. Algunos de los dispositivos en uso en el hospital actualmente ya se han conectado al monitor Philips en sesiones de demostración, entre ellos: INVOS, BIS, Máquina de anestesia, equipos de monitorización hemodinámica, etc."*. Indica además -con referencia otra vez al informe del servicio de electromedicina- que *"en las demos realizadas la interconexión con periféricos de*

*terceras casas, algunos de ellos ya fueron conectados a dichos monitores, además , se reitera que en este caso con la carta de declaración de compromiso de los requisitos mínimos del PPT por parte de Philips (ya que no son propietarios de algunos de los parámetros hemodinámicos que se solicitan directamente), deben ser conexionados con su módulo propietario para adquirir estos datos hemodinámicos, al igual que podrían conectar otros equipos periféricos".*

En lo que se refiere a (iv) la insuficiencia técnica de la solución ofertada por la adjudicataria y basada en el sistema de interconexión IntelliBridge EC10/EC5 del que señala que sólo es compatible con dos módulos, se reconoce como cierta esta apreciación técnica, pero se indica que no existe incumplimiento del PPT ni se contradicen sus requisitos mínimos, puesto que en éste *"no se especifica ni la simultaneidad de parámetros hemodinámicos en o por módulos en ninguno de sus apartados, ni de módulos simultáneos para adquisición de los parámetros, en monitor ni en transporte".*

Por todo ello, insta la desestimación del recurso especial *"admitiendo estos módulos de interconexión como módulos, siempre y cuando nos den los parámetros hemodinámicos solicitados para poder adquirir las señales hemodinámicas solicitadas en el PPT, tal como se valoró por el Servicio de Electromedicina"*, haciendo referencia también a la discrecionalidad técnica de la Administración al emitir los informes de valoración, su presunción de acierto, y que no contienen error material ni arbitrariedad, garantizando el trato igualitario de los licitadores y manifestando, finalmente, que *"este órgano de contratación ha cumplido escrupulosamente"* con el artículo 133.1 de la LCSP en relación a la confidencialidad.

Adicionalmente, el informe del servicio de medicina intensiva y el informe del servicio de anestesiología y reanimación que se acompañan al informe al recurso refieren que en el informe de valoración de las ofertas *"se hizo constar expresamente que determinadas funcionalidades avanzadas requeridas en el Pliego de Prescripciones Técnicas no se encontraban incluidas de forma efectiva en la solución ofertada por Philips, concretamente la monitorización del gasto metabólico mediante calorimetría indirecta, la oximetría regional compatible con la tecnología INVOS® y el control analgésico, cuya disponibilidad requeriría equipamiento adicional y, por tanto, una inversión posterior por parte del centro. No obstante, debe señalarse que esta circunstancia no es exclusiva de la oferta de Philips. En el mismo informe*

*asistencial se hizo constar igualmente que la solución ofertada por Mindray Medical España, S.L. no incluye de forma efectiva el sistema necesario para realizar el control analgésico solicitado, proponiendo su integración mediante equipamiento externo y requiriendo igualmente disponer de dicha tecnología adicional para proporcionar esta prestación".*

**La adjudicataria, PHILIPS IBERICA, S.A.U.** (en adelante, PHILIPS o la adjudicataria), en las alegaciones formuladas al recurso, se opone al mismo, haciendo referencia, en primer lugar, a que este Tribunal ya se ha pronunciado sobre la procedencia de la protección dispensada respecto a la documentación declarada como confidencial y ha descartado que se haya producido menoscabo de los derechos de las recurrentes. En segundo lugar, defiende que su oferta cumple los requisitos técnicos mínimos previstos en el PPT, cumplimiento que debe ser analizado a la luz de los pliegos que rigen la licitación y su vinculación, y al principio de igualdad de trato entre las licitadoras.

Se refiere a que *"la licitación de sistemas de monitorización, y de cualesquiera otros productos de tecnología sanitaria es compleja y en la misma, los Órganos de Contratación al configurar los requisitos mínimos que quieren exigir como barrera de entrada pueden utilizar, a modo de referencia la mención a tecnología registrada propia de entidades concretas, pero ello, a fin de que se permita la concurrencia del resto de participantes con otras tecnologías, nunca se hará como exigencia de que se aporte una tecnología registrada o exclusiva, sino para señalar las prestaciones técnicas exigidas que podrán alcanzarse siempre con esa tecnología concreta o una equivalente. Eso sucede en la presente licitación".* Señala que *"el propio PPT establece con carácter general que, cuando se utilice un nombre o referencia sujeta a propiedad comercial, ésta debe entenderse únicamente como una referencia identificativa, sin que sea obligatorio ofertar dicho producto, admitiéndose expresamente productos compatibles o equivalentes (Apartado 1 del PPT)".*

Y a este respecto señala que (el subrayado es nuestro): *"la configuración de los requisitos técnicos mínimos de esta licitación responde a un criterio inequívoco de neutralidad tecnológica y apertura a la competencia, de modo que lo jurídicamente relevante no es la denominación comercial, el registro o la titularidad de una determinada tecnología, sino que la solución ofertada proporcione las prestaciones clínicas y funcionales exigidas por los pliegos, si*

*no fuera así, la licitación sería nula, porque solo la entidad GE incluye la medición de los parámetros avanzados a través de módulos propietarios".*

En lo que se refiere a los incumplimientos técnicos alegados en el recurso se indica que *"toda la construcción argumental de MINDRAY parte de una premisa única: que la previsión contenida en el apartado 2.3.4 del PPT, según la cual deberán incluirse los módulos necesarios o integrarse monitores auxiliares para realizar la monitorización de los parámetros avanzados, no resultaría aplicable a todos los parámetros que posteriormente enumera el propio pliego, sino únicamente a algunos de ellos. A partir de dicha premisa, la recurrente sostiene que determinados parámetros deberían estar incorporados de forma nativa en la solución ofertada y no podrían satisfacerse mediante tecnologías integradas o compatibles, más concretamente, aquellos que su entidad tiene de forma nativa"*, exigencia ésta que no aparece recogida en el PPT, más al contrario *"el pliego establece con carácter general la posibilidad de incluir módulos o integrar monitores auxiliares para la monitorización de parámetros avanzados, sin limitar dicha posibilidad a determinados parámetros concretos ni excluirla respecto de otros".*

PHILIPS indica que ha ofertado las soluciones que permiten la integración funcional de parámetros avanzados procedentes de tecnologías específicas de terceros dentro de la plataforma de monitorización ofertada, posibilitando su adquisición, visualización, representación de tendencias y distribución de datos y alarmas tanto en el monitor de cabecera como en la central de monitorización, capacidad de integración que resulta, a su juicio, *"plenamente coherente con la configuración del PPT y evidencia que la monitorización efectiva de dichos parámetros puede obtenerse mediante soluciones compatibles e integradas, sin que exista ninguna exigencia en los pliegos que imponga que todas y cada una de las tecnologías mencionadas en el pliego deban estar implementadas exclusivamente mediante dispositivos nativos del propio fabricante".*

Respecto a (i) la monitorización de la oximetría regional cerebral (rSO2) señala que *"el propio apartado 2.3.4 del PPT define las prestaciones y funcionalidades que debe proporcionar la solución de oximetría regional cerebral, exigiendo una tecnología basada en espectroscopia de infrarrojo cercano (NIRS), con eliminación de la contaminación extracraneal de la señal, monitorización bilateral simultánea, capacidad para hasta cuatro canales independientes y almacenamiento y visualización de tendencias. Asimismo, el pliego añade que*

*la solución debe ser compatible con la tecnología INVOS® implantada en el centro, sin necesidad de sustituir sensores, consumibles ni modificar los protocolos asistenciales existentes, y PHILIPS cumple con dicha funcionalidad clínica a través de la integración de monitores auxiliares".*

El requisito, por tanto, se refiere a la obtención de las prestaciones clínicas y a la compatibilidad operativa exigidas, pero en ningún punto establece que dichas funcionalidades únicamente puedan obtenerse mediante equipamiento nativo del propio fabricante del sistema INVOS®. Señala que PHILIPS acreditó en su oferta la posibilidad de integrar la monitorización de oximetría regional dentro de la plataforma de monitorización ofertada, incorporando la adquisición, visualización, representación de tendencias y distribución de datos y alarmas tanto en el monitor de cabecera como en la central de monitorización.

Respecto (ii) al gasto metabólico mediante calorimetría indirecta, se refiere a que *"PHILIPS dispone de soluciones que permiten integrar la información relativa al gasto metabólico en su plataforma de monitorización clínica, incorporando dicha información al monitor de cabecera y facilitando una visualización unificada de los parámetros del paciente. Por tanto, la funcionalidad exigida por el PPT puede ser efectivamente proporcionada dentro del entorno de monitorización ofertado, resultando irrelevante que dicha prestación se alcance a través de la integración de módulos auxiliares".*

Y respecto a (iii) la monitorización del control de analgesia el recurrente mantiene que es el único parámetro de monitorización avanzado que permite la "*conexión o integración de equipos auxiliares".* De este modo, a su juicio, la recurrente reconoce expresamente que el PPT contempla la posibilidad de que dicha funcionalidad se obtenga mediante la integración funcional de equipos externos porque su oferta no incorpora esta medición de forma nativa, es decir, porque Mindray precisa también monitores auxiliares para realizar esta medición, y PHILIPS acreditó esa capacidad de integración.

En lo que se refiere a (iv) la insuficiencia técnica de la solución ofertada basada en el sistema de interconexión IntelliBridge EC10/EC5, alega en su defensa que *"el PPT no exige un determinado número de módulos EC10, ni impone una concreta arquitectura de integración, ni establece que todos los parámetros avanzados discutidos deban monitorizarse*

*simultáneamente mediante dispositivos independientes conectados de forma concurrente a un mismo monitor".*

Apela, por último, para instar la desestimación del recurso, a que *"la valoración del cumplimiento de las prescripciones técnicas corresponde primariamente al Órgano de Contratación y a los servicios técnicos que le asisten, cuya apreciación goza de una presunción de acierto y razonabilidad derivada de la denominada discrecionalidad técnica de la Administración"*

En el **RE 92/2026**, la **mercantil recurrente, GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U.** (en adelante, GE o la recurrente), tras realizar unas consideraciones sobre la declaración de confidencialidad de la adjudicataria y de la segunda clasificada, también recurrente, fundamenta el recurso en un incumplimiento de los requisitos mínimos contemplados en el PPT tanto por la adjudicataria como por la segunda clasificada con referencia a la Cláusula 2.1 del PPT y a las funcionalidades y número de sistemas requerido respecto a los parámetros avanzados exigidos en el PPT (17 sistemas de oximetría regional, distribuidos entre UCI Adultos y mes de anestesia;, 4 sistemas de gasto metabólico para UCI Adultos; y 31 sistemas de control analgésico, distribuidos entre UCI Adultos y mesas de anestesia).

Señala, a diferencia de MINDRAY, que el PPT contiene un defecto de sistemática en la remisión de la Cláusula 2.3.4 (que refiere al apartado 2.2), pero que debe interpretarse de forma sistemática (y por tanto referido también al apartado 2.1, "*pues de otro modo no resulta compatible con la estructura y contenido del PPT"),* de modo que "*el licitador podía cumplir mediante módulos específicos o mediante monitores auxiliares integrados, pero en ambos casos los elementos necesarios debían estar incorporados a la solución ofertada, identificados, disponibles y ser suficientes para cubrir la dotación exigida. La única excepción parcial se produce en el control analgésico, respecto del cual el propio PPT contempla la posible integración funcional de monitores externos existentes en el hospital. Ahora bien, incluso en ese supuesto, dicha previsión solo puede operar hasta donde existan equipos efectivamente disponibles, compatibles y suficientes. Si el propio informe técnico reconoce que los monitores existentes no alcanzan para cubrir los 31 sistemas exigidos se manifiesta – y prueba – que la oferta debía completar la dotación con equipos y que, al no hacerlo, incumple PPT".*

Respecto a los incumplimientos que denuncia, en concreto, refiere que PHILIPS incurre en un incumplimiento *"cuantitativo*" en su oferta al no constar todas las unidades exigidas en el PPT en relación a los parámetros avanzados (gasto metabólico 4; oximetría regional 17 y control analgésico 31) al identificar en la oferta únicamente el elemento EC10/EC5, lo que, a su juicio, es que *"se ha ofertado el medio para comunicar los datos de un equipo externo, pero no se ha identificado el equipo que genera la medición clínica"*. Indica además que GE no ha podido comprobar la oferta de equipos de forma directa porque no se le ha permitido acceder al apartado 2.1 "*Tabla resumen de elementos ofertados",* ni al apartado 2.2 *"Soluciones de integración de parámetros avanzados"* de la oferta que fueron declarados confidenciales.

Señala además que *"entre las fichas técnicas a las que sí se permitió acceder no figuraba ninguna relativa a equipos de calorimetría o metabolimetría, ni a equipos para la medición de la oximetría cerebral, ni a equipos destinados a la medición de la nocicepción. Esta ausencia coincide con la información que se desprende de los informes técnicos, que no identifican el hardware clínico correspondiente y reconocen la necesidad de inversión adicional.*

*El incumplimiento de PHILIPS se concreta, por tanto, en los siguientes términos:*

*a) Respecto del gasto metabólico, el PPT exige 4 sistemas capaces de determinar, al menos, los parámetros VCO2, VO2, RQ y gasto energético. Sin embargo, los informes únicamente identifican EC10/EC5 y reconocen la necesidad de adquirir módulos de calorimetría, haciendo constar además que dicha tecnología no se encuentra actualmente disponible en el centro. Si el equipo que genera la medición no existe en el hospital y tampoco se suministra con la oferta, la prestación queda fuera del alcance efectivo de la proposición.*

*b) Respecto de la oximetría regional, el PPT exige 17 sistemas basados en tecnología NIRS y compatibles con INVOS. Los informes vuelven a identificar EC10/EC5, sin que conste la inclusión de los diecisiete equipos que generan la medición, y reconocen expresamente la necesidad de una inversión adicional en INVOS.*

*c) Respecto del control analgésico, el PPT exige 31 sistemas. Aunque se admite la integración de monitores externos existentes, no consta que el número de equipos disponibles permita cubrir dicha dotación. Al contrario, el informe reconoce la necesidad de adquirir*

*módulos de control analgésico. Por tanto, PHILIPS debía completar las unidades faltantes mediante equipos incluidos en su propia oferta.*

A su juicio, *"el incumplimiento de PHILIPS no consiste en una menor eficiencia, una arquitectura menos integrada o una diferencia susceptible de ser compensada mediante una puntuación inferior. Consiste en que tres prestaciones mínimas cuantificadas en el PPT quedan condicionadas a dispositivos externos no incluidos, a inversiones posteriores del centro o a integraciones futuras cuya disponibilidad no se acredita".*

Respecto a los incumplimientos de MINDRAY, segunda clasificada, señala que su carácter es más limitado y se concentra en los 31 sistemas de control analgésico exigidos en el Lote 1. Refiere que *"el informe de electromedicina identifica como solución el módulo BeneLink. Sin embargo, BeneLink tampoco es el equipo que genera la medición de analgesia, sino una interfaz destinada a conectar dispositivos médicos externos con la plataforma de monitorización de MINDRAY. A mayores, el propio informe reconoce que la solución requiere un equipo externo de un tercero para procesar el dolor, citando como ejemplo un monitor NOL de Medasense".*

Alega también que el informe asistencial de valoración se refiere a que *"la solución de MINDRAY incorpora directamente la mayor parte de las tecnologías requeridas, "excepto el control analgésico", y señala que se precisa inversión por parte del centro para cumplir las prestaciones incluidas en el PPT. Asimismo, indica que, aunque MINDRAY ofrece la integración de los monitores existentes de control analgésico NOL de Medasense, en Anestesia hay un número muy reducido de unidades y en Medicina Intensiva no existe ninguna.*

*Por tanto, aun admitiendo la integración prevista en el PPT, la oferta de MINDRAY no cubre la dotación total exigida. La integración de un número reducido de equipos existentes no permite considerar cumplida una obligación que exige 31 sistemas".* Y denuncia además que no ha podido acceder a la oferta, en concreto, a *las "Soluciones de integración de parámetros avanzados",* ni a la *"Relación y características básicas del equipamiento incluido",* y por ello *"deduce el incumplimiento*" a partir de la documentación accesible y de los informes técnicos emitidos.

Añade que en caso de que MINDRAY pretendiera justificar el cumplimiento del parámetro avanzado mediante la funcionalidad BOA (Balance of Anesthesia), como alternativa al módulo interfaz BeneLink, deberá comprobarse qué parámetro avanzado fue expresamente incluido en su oferta y que los servicios técnicos verificaron que constituía una tecnología de monitorización analgésica clínicamente validada, apta para el uso previsto y suficiente para cubrir los 31 sistemas, ya que BOA (Balance of Anesthesia) no es ningún parámetro avanzado de monitorización, sino que es una representación gráfica (dashboard) para visualizar el estado del paciente durante la anestesia general, y ninguno de los informes identifica BOA u otro parámetro avanzado de monitorización de la analgesia como la solución ofertada para cumplir esta prestación ni analiza su aptitud clínica o su suficiencia cuantitativa, y por ello dicha funcionalidad no puede invocarse para completar o reinterpretar la oferta.

A su entender, los informes de valoración reconocen que determinadas prestaciones no quedan cubiertas y, pese a ello, mantienen ambas ofertas en el procedimiento. Añade que *"no puede utilizarse la fase de valoración para compensar o relativizar un incumplimiento previo. La ausencia de una prestación mínima no debe traducirse simplemente en una puntuación inferior. Primero debe comprobarse el cumplimiento del PPT y, únicamente después, valorar la mayor o menor calidad de las ofertas admitidas"*. Apunta también que la falta de identificación del hardware clínico no constituye una mera deficiencia formal, y que una declaración general de cumplimiento del PPT no puede suplir estas carencias.

Por todo ello, insta la anulación de la resolución de adjudicación y la exclusión de ambas ofertas con base en los incumplimientos denunciados, así como la continuación del procedimiento hasta una nueva adjudicación.

De forma subsidiaria y como otro motivo del recurso, refiere la falta de motivación, las contradicciones y los errores de la valoración técnica, así como que PHILIPS y MINDRAY hayan superado el umbral mínimo establecido en el PCAP, dado que sus ofertas presentan carencias que afectan a prestaciones esenciales, instando la anulación de la valoración técnica y de la adjudicación.

A este respecto, señala que *"la valoración no contiene una simple diferencia de apreciación técnica, sino una acumulación de errores, contradicciones y comparaciones no homogéneas que afectan al razonamiento seguido y, por tanto, a la propia validez de la puntuación".*

Indica, en primer lugar, que el expediente incorpora dos informes técnicos, uno elaborado desde la perspectiva asistencial y otro desde la perspectiva de electromedicina. Mantiene que, si bien la intervención de ambos servicios resulta plenamente admisible y puede ser necesaria para valorar una solución de monitorización de esta complejidad, la puntuación final resulta de la atribución de un peso del 40 % al informe asistencial y del 60 % al informe de electromedicina, distribución ésta que no aparece en el PCAP, tampoco en el PPT y no consta fuera conocida por los licitadores antes de presentar sus ofertas. A su juicio, esto *"determina que valoración prevalece cuando los informes alcanzan conclusiones distintas"*, y por ello *"la Mesa y el órgano de contratación no pueden limitarse a efectuar una media ponderada. Debían resolver motivadamente la discrepancia y, si no disponían de elementos suficientes para hacerlo, solicitar una aclaración o un informe complementario y conclusivo que determinase qué premisa debía prevalecer".*

En concreto, la discrepancia la circunscribe al criterio 2 referido a la adecuación clínica y estratégica (15 puntos) respecto al que considera que los informes emitidos contienen dos premisas incompatibles. Señala que *"para el informe asistencial, la continuidad con el ecosistema existente es relevante desde el punto de vista clínico y operativo; para el informe de electromedicina, carece prácticamente de sentido porque, supuestamente, no existirá convivencia entre los sistemas. La aplicación automática de una ponderación del 60 % y 40 % no resuelve esta contradicción ni permite conocer qué razonamiento determinó finalmente la puntuación".*

Refiere errores y omisiones en el informe técnico emitido por electromedicina señalando que (i) se penaliza a GE por ofertar dos modelos de monitor, siendo que el PPT diferencia entre monitores modulares de cabecera de tipo 1 y 2, con características y configuraciones distintas, siendo además que el informe asistencial *"valora positivamente la continuidad del ecosistema GE";* (ii) la oferta de MINDRAY y PHILIPS

permite acceder desde distintos dispositivos mediante servidores web, visualizadores o software propietario, aunque no concreta las funcionalidades que se comparan ni que requisito del PPT se entiende mejor cumplido; (iii) se atribuyen a MINDRAY *"supuestas ventajas clínicas"* pero no se justifica su relevancia asistencial ni su conexión con el criterio; (iv) señala que el informe vuelve a valorar conjuntamente el monitor y el módulo de transporte, pero no analiza con detalle el módulo de transporte y su incidencia en la seguridad de los pacientes críticos, señalando que *"la solución de GEHC sería menos estable e innovadora, sin tomar en consideración que CARESCAPE ONE dispone de ocho puertos USB de grado médico que permiten incorporar progresivamente nuevos micromódulos, parámetros y tecnologías",* siendo que el informe asistencial *"considera esta característica especialmente relevante para adaptar el equipo durante su vida útil y proteger la inversión del hospital";* (v) manifiesta que *"el informe parece valorar positivamente determinados equipos, módulos, centrales o prestaciones adicionales que no fueron expresamente solicitados ni definidos como mejoras puntuables. Si el órgano de contratación quería atribuir puntuación al equipamiento adicional, debía preverlo claramente en los pliegos, indicando qué prestaciones serían valorables y bajo qué parámetros",* y esto puede impedir que los licitadores preparen sus ofertas en condiciones de igualdad y la introducción, a su juicio, de un *"subcriterio oculto de adjudicación";* (vi) en relación a los parámetros avanzados refiere errores relevantes ya que afectan a prestaciones que deberían haber acarreado la exclusión (en el *"gasto metabólico"* se valora que PHILIPS pueda leer datos directamente desde el respirador mediante un convertidor, sin cables o tubos adicionales. Sin embargo, a su entender, *"una interfaz EC10/EC5 no realiza por sí misma la calorimetría indirecta ni determina VCO2, VO2, RQ y gasto energético. Para considerar cumplida la prestación debía existir un equipo capaz de generar esos datos, incluido en la oferta o disponible en el centro"*; en la *"oximetría regional",* el informe *"atribuye a GEHC y PHILIPS una ventaja de fidelidad clínica por apoyarse en el algoritmo INVOS de Medtronic. Sin embargo, el propio informe asistencial reconoce que PHILIPS no incluye los equipos INVOS y que sería necesaria una inversión adicional. Por el contrario, los cuadros identifican que MINDRAY sí oferta INVOS 7100, aunque con la limitación clínica señalada por los usuarios respecto del mantenimiento del basal durante los traslados";* respecto del *"EEG/aEEG",* el informe "*valora favorablemente para PHILIPS la inclusión del algoritmo aEEG, pese a tratarse de una funcionalidad principalmente vinculada a la monitorización neonatal y expresamente prevista por el PPT para*

*el lote 2. Si esta prestación no estaba definida como objeto de valoración en el lote 1, no podía utilizarse como ventaja técnica sin justificar su vinculación con las áreas de adultos, urgencias y anestesia objeto del lote";* en cuanto a los *"gases anestésicos",* se *"destaca positivamente en PHILIPS la utilización de una célula paramagnética para medir oxígeno, omitiendo que la solución de GE HealthCare incorpora la misma tecnología. Una característica común no puede presentarse como ventaja diferencial de un licitador y ser ignorada en otro";* y respecto al *"control analgésico"* señala que ni PHILIPS ni MINDRAY identifican los equipos externos que generan la medición, sino las interfaces EC10/EC5 y Benelink); y (vii) señala que el criterio 3 relativo al plan de implantación también ha sido objeto de una comparación desigual. En su opinión, *"el informe de electromedicina valora favorablemente en Mindray la preconfiguración externa, la reducción del impacto asistencial, la planificación progresiva, la integración previa y la gestión de riesgos, pese a que esos mismos elementos constan en la oferta de GE".*

Concluye afirmando que *"a todos estos errores se añaden expresiones subjetivas impropias de una comparación técnica suficientemente objetivada" y que "estos defectos no son meras erratas sin incidencia. Afectan a la identificación de los equipos, a la aplicación de los criterios y a las ventajas atribuidas a cada oferta. Considerados conjuntamente, impiden conocer qué datos técnicos se tuvieron realmente en cuenta y cómo se llegó a las puntuaciones finales",* apelando a que la discrecionalidad técnica no puede amparar una valoración basada en hechos incorrectos, omisiones relevantes, criterios no anunciados o razonamientos contradictorios, con cita a la Resolución 176/2021, de 21 de abril, del TACRC.

Por todo ello, y de forma subsidiaria, insta la anulación de la valoración técnica y la adjudicación, con retroacción de actuaciones a la evaluación del sobre B para realizar una nueva valoración o, en su caso, declarar nulo todo el procedimiento de entenderse que no puede producirse una nueva valoración al conocerse ya la oferta económica.

El **órgano de contratación** en su informe al recurso especial (que acompaña al igual que hizo en el trámite del recurso 90/2026 con un informe del servicio de electromedicina, otro conjunto del servicio de medicina intensiva y del servicio de anestesiología y reanimación, y otro más del servicio asistencial), mantiene la admisión

de los tres licitadores que superaron la fase de evaluación previa y que las valoraciones técnicas están suficientemente motivadas señalando que *"Los informes técnicos fueron emitidos el 22 de junio de 2026 por los Jefes de Servicio asistenciales (de Medicina Intensiva, de Anestesiología y Reanimación y de Sección de Urgencias) y por el Jefe de Servicio de Electromedicina, el día 29 de junio de 2026. La valoración final otorgada, siendo el peso de las valoraciones asistenciales del 40% y el peso de la valoración de Electromedicina de un 60%, fue de 33,2 para PHILIPS IBERICA, S.A., de 38 puntos para GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE y de 33 puntos para MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, A.L."*.

En relación al motivo de recurso que se refiere a que las ofertas de PHILIPS y MINDRAY no incorporan todos los sistemas necesarios para cumplir las prescripciones mínimas exigidas por el PPT –con remisión para su defensa al informe del servicio de electromedicina-, considera que de acuerdo con la exigencia del PPT (apartado 2.3.2) deben incluirse todos los elementos necesarios, dispositivos propios o equipos de terceros, para la medición de los parámetros básicos descritos, y que *"bajo esa misma lógica se aceptó la oferta del Control analgésico realizada por GE";* que de la declaración responsable aportada por los licitadores, y también por el adjudicatario, se evidencia el cumplimiento, habiendo admitido que *"se incorporarían equipos de terceros (sin especificar), que cumpliesen con los requisitos marcados por el PPT para estos parámetros hemodinámicos solicitados, y así nos reiteraron que se había firmado la carta de declaración del cumplimento del PPT, donde ellos mismos alegan "Que la empresa por ellos representada se compromete a entregar todos y cada uno de los elementos (equipamiento, accesorios, bien sean de hardware, software o licencias), así como los servicios solicitados en el Pliego de Prescripciones Técnicas que rige la contratación";* y que en las demos realizadas ya se realizó la interconexión con periféricos de terceras casas.

En relación al motivo que aduce la falta de motivación, las contradicciones y los errores del informe técnico de valoración –con remisión de nuevo para su defensa al informe del servicio de electromedicina-, refiere que *"existe un sesgo de atestación selectiva por parte de GE"*, al señalar el recurrente que *"se penaliza a GEHC por ofertar dos modelos de monitor",* siendo que en ningún momento se ha penalizado la oferta, sino que se ha valorado en mejor medida a PHILIPS que *"aporta un mismo monitor para todo, incluidos los monitores de transporte"*, mientras que MINDRAY *"aporta 2 monitores con las mismas*

*funcionalidades y características, pero de tamaño algo más pequeño entre ellos, ambos con su monitor de transporte",* y en la oferta de GE "*en el monitor 2 los parámetros hemodinámicos están fijos limitando el transporte del paciente y sus constantes vitales".*

Respecto a la alegación de que la oferta de MINDRAY y PHILIPS permite acceder desde distintos dispositivos mediante servidores web, visualizadores o software propietario, aunque no concreta las funcionalidades que se comparan ni que requisito del PPT se entiende mejor cumplido, el órgano refiere que consultada GE a este respecto contestó que *"la estación de visualización ofertada permite visualizar los monitores a través de un navegador web estándar ... pero no permite actuar sobre alarmas, aunque si visualizarlas ... dejando claro que es simplemente un visor".*

Respecto a que *"la solución de GEHC sería menos estable e innovadora, sin tomar en consideración que CARESCAPE ONE dispone de ocho puertos USB de grado médico que permiten incorporar progresivamente nuevos micromódulos, parámetros y tecnologías",* siendo que el informe asistencial *"considera esta característica especialmente relevante para adaptar el equipo durante su vida útil y proteger la inversión del hospital";* indica de nuevo el órgano de contratación que GE aclaró este extremo y se concluyó que los módulos ofertados solamente son configurables en uno de los monitores y que no se han ofertado (dispositivos Unity ID) por lo que la oferta de GE *"limita la escalabilidad de la cohesión de equipos periféricos y su visualización directa desde los monitores de cabecera, tanto numéricamente, como gráficamente"*, y concluye que *"se debe de desestimar el recurso interpuesto por GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑ S.A.U, admitiendo estos módulos de interconexión como módulos con sus parámetros hemodinámicos adquiridos directamente o de un equipo tercero, siempre y cuando nos den los parámetros hemodinámicos solicitados para poder adquirir las señales hemodinámicas solicitadas en el PPT, como así se valoró desde el Servicio de Electromedicina, y el compromiso de dichos licitadores, sin entrar en consideraciones de los juicios de valor infundados por parte de GE a las valoraciones realizadas por Electromedicina durante toda la alegación expuesta".*

Con referencia a la discrecionalidad técnica señala que *"mediante la emisión de los informes de valoración técnica emitidos por los Jefes de Servicios asistenciales del Hospital Universitario "Miguel Servet" y por el Jefe de Servicio de Electromedicina del Hospital que han*

*aplicado en sus valoraciones sus concretos conocimientos especializados basados en el conocimiento y en la práctica habitual y que han efectuado, con total imparcialidad e independencia, el análisis de las ofertas presentadas, con la certeza de que estos satisfacen las necesidades del Hospital, explicando uno a uno los criterios aplicados en la valoración de las ofertas técnicas. Por tanto, podemos concluir que en la valoración realizada no se aprecia ni error material ni arbitrariedad, en cuanto que se ha dado un trato igualitario a los licitadores".*

Concluye el informe al recurso refiriendo la actuación del órgano de contratación en relación al acceso del expediente instado por GE para poder examinar la documentación de PHILIPS y MINDRAY que fue declarada confidencial y al cumplimiento del trámite previsto por el artículo 133 de la LCSP, instando finalmente la desestimación del recurso.

Por último, **la adjudicataria,** en las alegaciones formuladas al recurso especial 92/2026, se opone al mismo, alegando, en primer lugar, falta de legitimación de recurrente, indicando que *"la obtención de cualquier beneficio por parte de GE depende necesariamente de que prosperen acumulativamente todas y cada una de las pretensiones formuladas frente a ambas licitadoras, lo que evidencia el carácter meramente hipotético de la ventaja perseguida"*, señalando también que *"GE admite que parte significativa de sus pretensiones descansa en deducciones, hipótesis e interpretaciones construidas a partir de información que admite no haber podido verificar directamente"*, debiendo descartar esta pretensión, como así se ha argumentado en el Fundamento de Derecho Tercero, admitir la legitimación del recurrente en este caso y conocer, por tanto, sobre el fondo del asunto.

Manifiesta, en segundo lugar, como así también defendió en sus alegaciones al recurso 90/2026, que este Tribunal ya se ha pronunciado sobre la procedencia de la protección dispensada respecto a la documentación declarada como confidencial y ha descartado que se haya producido menoscabo de los derechos de las recurrentes o situación alguna de indefensión material.

En tercer lugar, defiende que su oferta cumple los requisitos técnicos mínimos previstos en el PPT, cumplimiento que debe ser analizado a la luz de los pliegos que rigen la licitación y su vinculación, y al principio de igualdad de trato entre las licitadoras.

Se refiere a que *"La recurrente no se limita a comprobar si la solución ofertada por PHILIPS permite proporcionar las prestaciones clínicas y funcionales exigidas, sino que parte de la identificación entre el cumplimiento del PPT y la incorporación de una arquitectura tecnológica determinada, coincidente con la solución ofertada por la propia GE. A partir de ahí, considera que la integración mediante módulos o monitores auxiliares únicamente puede admitirse en los supuestos y con el alcance restrictivo que ella misma atribuye a los pliegos, al tiempo que sostiene que las concretas tecnologías y equipos que incorpora su oferta constituyen el único modo válido de satisfacer determinadas prescripciones".* A su juicio, esta interpretación no encuentra apoyo en la literalidad de los pliegos. Y señala que *"El PPT no exige que las prestaciones avanzadas deban alcanzarse utilizando los concretos equipos comercializados por GE, ni que todos los parámetros deban ser generados de forma nativa por el fabricante de los monitores principales, ni tampoco impone una única arquitectura técnica para su integración en el sistema de monitorización. Por el contrario, el pliego admite expresamente la utilización de módulos y la integración de monitores auxiliares para realizar la monitorización de parámetros avanzados. La existencia de una interfaz de integración no constituye, como pretende GE, una mera posibilidad abstracta de conexión futura. La integración es una solución tecnológica expresamente contemplada en el PPT para incorporar a la plataforma de monitorización los datos generados por dispositivos o tecnologías auxiliares. Lo jurídicamente relevante no es que todos los parámetros sean generados directamente por el monitor principal, sino que la solución ofertada permita realizar la monitorización exigida y adquirir, visualizar, representar, almacenar y distribuir la información clínica correspondiente dentro del entorno de monitorización del paciente, conforme a las prestaciones requeridas por el pliego".*

Señala que la oferta de PHILIPS *"engloba todos los parámetros avanzados, aunque los mismos precisen equipos auxiliares, módulos y elementos necesarios para realizar las mediciones exigidas por el PPT y describió expresamente la solución mediante la cual dichos elementos quedarían integrados en el sistema de monitorización ofertado ... La oferta de nuestra entidad no contiene una mera descripción de compatibilidad potencial, ni condiciona el cumplimiento del PPT a una adquisición futura de los dispositivos necesarios para generar las mediciones. Los equipos necesarios configuran el sistema de monitorización total descrito en la solución ofertada, junto con los elementos destinados a su integración funcional en los monitores de cabecera y en la central de monitorización".*

Refiere también que el recurso apela a que no se tuvo acceso al Apartado 2.1 *"Tabla resumen de elementos ofertados*", ni al Apartado 2.2 "*Soluciones de integración de parámetros avanzados"* de la proposición de PHILIPS en los que se especifican los elementos suministrados y las soluciones de integración empleadas para proporcionar los parámetros avanzados exigidos en el PPT. Y sobre esa ausencia de información es sobre la que se sustentan los incumplimientos cuantitativos de gasto metabólico, de oximetría regional y de control analgésico que se cuestionan en el recurso.

Reconoce que los servicios técnicos del órgano de contratación si dispusieron de la totalidad de la oferta de PHILIPS y pudieron examinar la tabla de elementos ofertados, las soluciones de integración propuestas y su configuración técnica para proporcionar las mediciones exigidas. Señala que *"GE pretende que el Tribunal deduzca de la falta de reproducción de determinados equipos en los informes de valoración que estos no formaban parte de la oferta".*

Manifiesta que *"La recurrente invoca también determinadas afirmaciones del informe asistencial sobre una eventual necesidad de inversión del centro y sobre la cobertura de sus necesidades de monitorización. Ahora bien, GE extrae esas expresiones de su contexto y les atribuye una consecuencia jurídica que el propio informe no establece. El informe asistencial no acuerda ni propone la exclusión de PHILIPS por incumplimiento del PPT, ni declara que los elementos incluidos en la oferta sean inexistentes, ni sostiene que la proposición resulte técnicamente inviable"*, distinción ésta que resulta esencial porque *"GE pretende convertir cualquier observación desfavorable realizada durante la comparación cualitativa de las ofertas en una declaración de incumplimiento mínimo. Sin embargo, el procedimiento distingue claramente entre la comprobación inicial de la conformidad técnica de las proposiciones y la posterior atribución de puntuación en función de su mayor o menor calidad, adecuación o valor estratégico. Una oferta puede cumplir los mínimos exigidos y recibir, al mismo tiempo, una valoración menos favorable en determinados aspectos comparativos. No existe en la oferta reserva, excepción o condición alguna que traslade al Hospital la obligación de adquirir, después de la adjudicación, los equipos indispensables para cumplir las prescripciones mínimas. La proposición no contempla una mera posibilidad de integración futura, sino una solución concreta, integrada y plenamente ejecutable en los términos ofertados".*

Apela también a la discrecionalidad técnica en la valoración del cumplimiento de las prescripciones técnicas, y a la presunción de acierto y razonabilidad, sin que se acredite *"la existencia de error material, arbitrariedad, irracionalidad manifiesta o vulneración de las reglas aplicables al procedimiento de valoración".*

En relación a la petición subsidiaria del recurso, y la anulación de la valoración de los criterios sujetos a juicio de valor y con ello la resolución de adjudicación del Lote 1, señala que *"GE obtuvo 38 puntos en los criterios sujetos a juicio de valor, frente a los 33,20 puntos de PHILIPS y los 33 puntos de MINDRAY. Por tanto, la propia recurrente reconoce que su oferta recibió la puntuación técnica más elevada en esta fase. Su discrepancia no consiste en haber sido globalmente infravalorada frente a PHILIPS en los criterios dependientes de juicio de valor, sino en considerar que determinadas ventajas de su solución deberían haber recibido todavía mayor relevancia y que algunas características de las ofertas competidoras deberían haber determinado una puntuación inferior o, incluso, su exclusión".*

A su entender *"Esta circunstancia resulta especialmente relevante para valorar el alcance real de su pretensión. La diferencia definitiva entre las ofertas no deriva exclusivamente de los criterios sujetos a juicio de valor impugnados, en los que GE obtuvo el mejor resultado, sino de la aplicación conjunta de todos los criterios de adjudicación previstos en los pliegos. GE no puede transformar su desacuerdo con determinados razonamientos cualitativos en una presunción general de invalidez de toda la evaluación técnica, especialmente cuando dicha evaluación la situó por delante de las restantes licitadoras en ese concreto bloque".*

En este supuesto *"GE articula una extensa valoración alternativa de su oferta y de las ofertas de sus competidoras. Explica por qué considera que su sistema presenta mayores ventajas en materia de continuidad tecnológica, conectividad, escalabilidad, transporte, implantación y parámetros avanzados, al tiempo que cuestiona las conclusiones alcanzadas por los evaluadores respecto de determinadas características de PHILIPS y MINDRAY. Sin embargo, la existencia de una interpretación técnica diferente no acredita que la valoración administrativa sea arbitraria o manifiestamente errónea. Y evidentemente una de las entidades participantes en la licitación no es la entidad que debe señalar qué puntuación debería obtener cada participante en la misma, pues su juicio no es imparcial".*

Se cuestiona también que la puntuación técnica se obtuviera a partir de dos informes, uno elaborado desde la perspectiva asistencial y otro desde la perspectiva de electromedicina y a los que se atribuye un peso del 40 % y del 60 %, respectivamente, siendo que el recurrente refiere que ambos evaluadores alcanzaban conclusiones distintas. A este respecto, PHILIPS indica que *"La intervención de especialistas pertenecientes a distintos ámbitos no altera por sí misma las reglas de la licitación. Al contrario, permite que la valoración se apoye en conocimientos técnicos complementarios y que las ofertas sean examinadas desde las diferentes dimensiones expresamente comprendidas en los criterios de adjudicación. Lo determinante no es que los pliegos anticipen la organización interna del asesoramiento técnico, sino que las puntuaciones finales respeten los criterios, subcriterios y límites máximos previamente publicados".*

Finalmente, insta la desestimación del recurso al considerar que *"GE no acredita la introducción de criterios o subcriterios nuevos, la existencia de una desigualdad de trato, un error material determinante ni una falta de motivación que haya impedido conocer las razones de la adjudicación. Tampoco demuestra que los supuestos defectos hubieran impedido a PHILIPS superar el umbral mínimo o alterado el resultado definitivo del procedimiento".*

Por su parte, **la mercantil clasificada en segundo lugar, MINDRAY,** en sus alegaciones al recurso especial 92/2026, señala que GE realiza una incorrecta interpretación del PPT dado que el mismo sí que admitía expresamente la integración de sistemas externos para control analgésico. Y *"la tesis sostenida por GE resulta contradictoria con la propia configuración de este requisito en el PPT, al pretender transformar una funcionalidad susceptible de obtenerse mediante integración en una obligación de suministro de equipos específicos que en ningún momento se estableció de forma expresa en los pliegos".*

A su entender *"no resulta jurídicamente procedente construir un supuesto incumplimiento a partir de valoraciones o consideraciones posteriores contenidas en informes técnicos, ni utilizar dichas referencias para introducir exigencias adicionales que no figuraban en el PPT. GE combina de forma interesada información contenida en los pliegos con observaciones extraídas del proceso de evaluación para sostener una causa de exclusión que no se corresponde con los requisitos efectivamente exigidos por el órgano de contratación".*

A este respecto las alegaciones formuladas refieren que *"GE sostiene a lo largo de su recurso que la funcionalidad de control analgésico únicamente puede considerarse cumplida cuando existe una disponibilidad efectiva de los sistemas requeridos y cuestiona expresamente aquellas soluciones basadas en integración funcional, entendiendo que la monitorización debe encontrarse disponible de forma suficiente para todos los puestos asistenciales afectados".*

MINDRAY sostiene, a la vista de la oferta presentada por GE, que su solución para la monitorización del control analgésico se basa en un número limitado de licencias y módulos específicos, y que por ello su capacidad de monitorización analgésica no se encuentra disponible de forma nativa e indistinta sino sólo en aquellos que disponen de la licencia. Ello evidencia que *"la cuestión objeto de debate no reside en la existencia o inexistencia de la funcionalidad clínica requerida, sino en la arquitectura tecnológica seleccionada por cada fabricante para implementarla".*

Y por ello el PPT *"no impone una solución tecnológica única ni exige una determinada forma de despliegue de los parámetros avanzados, sino que admite distintos modelos de implementación siempre que permitan proporcionar la funcionalidad requerida dentro de la solución ofertada".*

Sostiene que la solución ofertada por MINDRAY a través de la plataforma *"Benelink*" forma parte de una solución válida de integración; que *"la alegación relativa al dashboard BOA carece de objeto y se basa en una hipótesis no sustentada en la oferta presentada",* ya que MINDRAY, *"en ningún caso, ha identificado, citado ni utilizado la funcionalidad BOA como elemento justificativo del cumplimiento del requisito controvertido en ninguno de los documentos integrantes de su oferta. Por otra parte, tampoco los informes técnicos emitidos durante la evaluación hacen referencia a dicha herramienta como fundamento de la valoración efectuada"*; y que *"GE no acredita un incumplimiento objetivo por parte de mi representada de las prescripciones del PPT, sino que sostiene una interpretación restrictiva construida a posteriori que no se corresponde ni con la literalidad del pliego, ni con la interpretación aplicada por el propio órgano de contratación durante la evaluación de las ofertas".*

La exigencia formulada por GE respecto a la necesidad de acreditar la existencia

de 31 monitores NOL®, determinar su localización concreta o demostrar su suministro junto con la oferta constituye, a su juicio, una condición introducida unilateralmente por la recurrente que carece de respaldo en la documentación que rige la licitación. Señala que *"Lo relevante a efectos del cumplimiento del PPT es que la solución ofertada disponga de la capacidad técnica necesaria para conectarse e integrar la información procedente de los monitores NOL® existentes en el centro cuando éstos se encuentren disponibles y sean utilizados por el servicio clínico correspondiente. Pretender convertir un requisito funcional de interoperabilidad en una obligación de identificar, inventariar o suministrar un determinado número de dispositivos externos supone alterar el contenido del pliego e introducir exigencias no previstas en el mismo, vulnerando los principios de igualdad de trato, seguridad jurídica y vinculación al pliego que rigen la contratación pública".*

Concluye instando la desestimación del recurso y señalando que el mismo se basa en conjeturas derivadas de la documentación confidencial no accesible y no acredita hechos objetivos que permitan concluir un incumplimiento. A su entender *"la interpretación sostenida por la recurrente no solo carece de apoyo expreso en el PPT, sino que conduciría a un resultado contrario a los principios de igualdad, libre competencia y neutralidad tecnológica que deben presidir la contratación pública, al convertir en la práctica a GE en el único operador capaz de satisfacer un requisito que el pliego configuró de forma abierta y funcional".*

## QUINTO. - VALORACIÓN DEL TRIBUNAL. RESOLUCIÓN DEL FONDO DEL ASUNTO

### 1.- Acceso al expediente y confidencialidad

Como quiera que los recurrentes, en sus respectivos recursos acumulados, se refieren a las declaraciones de confidencialidad realizadas por los licitadores junto a sus proposiciones en el momento de presentar la oferta y en otros momentos del curso del procedimiento de licitación, a las peticiones de acceso al expediente formuladas en sede de los recursos acumulados que ahora se resuelven y a la actuación del órgano de contratación en esta materia por aplicación del artículo 133 de la LCSP, así como a la vulneración del principio de igualdad de trato y de transparencia, derivado de la falta de

acceso a esa documentación declarada confidencial, lo que ha conllevado una vulneración de su derecho de defensa, este Tribunal, a la vista de lo actuado en el procedimiento, está en condiciones de afirmar que este derecho ha quedado garantizado al igual que el efecto útil del recurso especial interpuesto inicialmente, toda vez que el órgano de contratación permitió el acceso a las ofertas de PHILIPS y MINDRAY (con excepción de la documentación declarada confidencial conforme al procedimiento del artículo 133 de la LCSP y que hemos detallado en el Fundamento de Derecho Cuarto, apartado 2), tal y como evidencia el contenido de nuestra Resolución 62/2026, de 4 de septiembre, a la que nos remitimos por economía procesal, y en la que, de forma motivada, se resolvía denegar el acceso a la documentación declarada confidencial, al considerar que se había garantizado el derecho de defensa de los recurrentes, por lo que procede desestimar este motivo de recurso.

Como viene sosteniendo este Tribunal y también el resto de órganos de resolución de recurso especial, el derecho de acceso al expediente tiene un carácter meramente instrumental, vinculado a la debida motivación de la resolución de adjudicación como presupuesto del derecho de defensa del licitador descartado, por lo que no es imprescindible dar vista del expediente al recurrente más que en aquellos aspectos respecto de los cuales quede justificada la necesidad de su conocimiento para un ejercicio adecuado de su derecho de defensa.

El acceso al expediente debe conciliar el principio de transparencia con la confidencialidad (artículos 56.5 y 133 LCSP), sin que quepa una declaración de confidencialidad genérica, debiendo venir referida a secretos técnicos o comerciales (con la definición y contenido de la Ley 1/2019, de 20 de febrero, de Secretos Empresariales), como aquella documentación confidencial que comporta una ventaja competitiva, desconocida por terceros y que, representando un valor estratégico para la empresa, afecte a su competencia en el mercado, siendo obligación del licitador que invoca el deber de confidencialidad justificar suficientemente que la documentación aportada es verdaderamente confidencial y al órgano de contratación decidir de forma motivada, con cita a las Resoluciones 153/2019 y 1262/2024, y a la más reciente 7/2026,

de 16 de enero, del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (en adelante, TACRC).

Así, los intereses en conflicto se producen, por una parte, entre el derecho de los licitadores a la confidencialidad de los documentos de su oferta que pudieran contener secretos profesionales o comerciales, cualquier otra información cuyo contenido pueda ser utilizado para falsear la competencia o datos reservados o personales; y, por otra, el derecho de acceso al expediente de los competidores como garantía del derecho a recurrir y a la adecuada defensa de sus intereses.

Resulta que es el órgano de contratación quien debe analizar y resolver motivadamente qué partes de la documentación de los licitadores son realmente confidenciales, criterio que también mantiene el TACPA, al declarar que*: "La declaración de confidencialidad no vincula al órgano de contratación, que ante una solicitud de acceso debe examinar las proposiciones y determinar si ciertas partes de las mismas, aunque en su caso estén incluidas en la declaración de confidencialidad formulada por un licitador, verdaderamente pueden ser divulgadas sin afectar a secretos técnicos o comerciales de las empresas".* Y ello porque, de no hacerlo así, se vulneraría el derecho de acceso a información suficiente para interponer un recurso especial debidamente fundado, limitando el derecho de defensa del licitador y causándole indefensión.

No podemos olvidar, con cita a nuestros Acuerdos 91/2026, de 24 de julio, y 74/2025, de 4 de agosto, que el acceso al expediente no es un derecho absoluto ni es ilimitado y tiene un carácter instrumental vinculado a la debida motivación de la resolución de adjudicación como presupuesto del derecho de defensa del licitador descartado y a la necesaria conciliación de los intereses en conflicto, dado que dicho acceso debe estar amparado en un interés legítimo, resultando que la finalidad que persigue este procedimiento es evitar la indefensión, de tal manera que la privación de este derecho no sea la causa de una defensa insuficiente o carente de fundamentación jurídica, siendo que el derecho de acceso al expediente encuentra su fundamento en la necesidad de conocer los elementos de juicio que han servido de base al acto impugnado, y ello como exigencia propia del derecho a la tutela efectiva.

Y los recurrentes, en el supuesto ahora analizado, han dispuesto de los elementos necesarios para formular el recurso especial, defendiendo adecuadamente sus intereses, y no han visto mermado su derecho de defensa, ya que, a pesar de no conocer los pormenores de la oferta técnica de la adjudicataria y de la segunda clasificada (derivado de la declaración de confidencialidad de una parte de las ofertas), del contenido del expediente y de los documentos a los que han tenido acceso, han teniendo un conocimiento suficiente para defender sus intereses, efectuado las alegaciones necesarias, con una argumentación motivada, de manera que este Tribunal pueda comprobar la regularidad de la actuación recurrida, sin que concurra vulneración del principio de igualdad de trato o del de transparencia.

No obstante, debe ponerse de manifiesto en este supuesto que tanto la actuación de los licitadores al realizar sus declaraciones de confidencialidad -inicialmente amplias y sin suficiente o completa justificación-, como la del órgano de contratación al acordar qué documentación debía tener tal consideración, acuerdo éste que sólo se produce de forma expresa tras la retroacción del procedimiento acordada mediante nuestra Resolución 54/2026 de 27 de agosto, para la cumplimentación por el órgano de contratación, ahora de forma obligatoria tras la resolución, del procedimiento declarativo de confidencialidad previsto en el artículo 133 de la LCSP. Si bien debemos hacer constar que esto ha generado una ampliación de los trámites del procedimiento de resolución del recurso, así como un retraso considerable en su plazo de resolución, debiendo recomendar al órgano de contratación incorpore en los pliegos de la licitación una regulación más exhaustiva del régimen de la declaración de confidencialidad aplicable y de acceso al expediente. Recomendando igualmente regular la forma y modo de presentación de las ofertas por los licitadores con la especificación de forma clara y motivada de qué documentos deben tener la consideración de confidenciales, adaptada a las circunstancias del contrato que se licite, y que no se limiten a incorporar cláusulas de estilo sobre la declaración de confidencialidad que deben realizar los licitadores y el derecho de acceso.

Pues las consecuencias que hemos advertido ante esa carencia de concreción

acontecida en la licitación analizada sobre el derecho de acceso al expediente y la declaración de confidencialidad es que pueda ser utilizada por los licitadores, en cierto modo, de forma instrumental. Por ejemplo: para ampliar indebidamente los plazos de tramitación del recurso, teniendo en cuenta la posibilidad de que pueda ampliarse el plazo para ampliar el recurso inicialmente interpuesto –de no haber resuelto el órgano de contratación el acceso al expediente y la declaración de confidencialidad de forma expresa-, y también con ello la obligación de otorgar un nuevo plazo de alegaciones al órgano de contratación y también a los licitadores que participan en el procedimiento; o bien para fiscalizar o auditar la oferta técnica de los otros competidores a modo de segunda valoración de las ofertas, ajena a la que corresponde realizar a la mesa en el ejercicio de sus funciones, teniendo en cuenta que el derecho de acceso a las ofertas no es un derecho absoluto, sino que debe estar amparado en un interés legítimo por comprobar o verificar una actuación realizada en sede del procedimiento de contratación que se estime incorrecta o no ajustada a la legalidad, sin que dicho acceso pueda obedecer a un mero deseo de búsqueda de defectos o errores en la oferta de otra empresa licitadora.

## 2.- Consideraciones sobre la vinculación de los pliegos

Las partes están sujetas a los Pliegos que rigen la contratación, dado que constituyen “lex contractus”, ostentando fuerza vinculante. Así, la Sentencia de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo de 19 de Marzo de 2001 (Sección Séptima) y otras resoluciones de este Tribunal (178/2013, 17/2013 y 45/2013) afirma que “*esta Sala Tercera ha recordado, en sentencia de 6 de febrero de 2001, la conocida doctrina jurisprudencial en cuya virtud el pliego de condiciones constituye la Ley del Concurso, debiendo someterse a sus reglas tanto el organismo convocante como los que soliciten tomar parte en el mismo, especialmente cuando no hubieran impugnado previamente sus bases, pues, en efecto, si una entidad licitante se somete al concurso tal y como ha sido convocado, sin impugnar, en ningún momento, las condiciones y bases por las que se rija, tomando parte en el mismo, con presentación de su correspondiente oferta y prestando su consentimiento tanto a las propias prescripciones de la licitación como a la participación de las restantes entidades, carecerá de legitimación para impugnarlo después, contraviniendo sus propios actos, cuando no resulte favorecida por las adjudicaciones que, obviamente, pretendía*”.

Una de las consecuencias de la configuración de los Pliegos como *lex contractus* es que el incumplimiento o inobservancia de los mismos durante la licitación conlleva la exclusión del licitador. No debemos olvidar que el artículo 84 del Reglamento de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas aprobado por el Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre establece que "*Si alguna proposición no guardase concordancia con la documentación examinada y admitida, excediese del presupuesto base de licitación, variara sustancialmente el modelo establecido, o comportase error manifiesto en el importe de la proposición, o existiese reconocimiento por parte del licitador de que adolece de error o inconsistencia que la hagan inviable, será desechada por la mesa, en resolución motivada. Por el contrario, el cambio u omisión de algunas palabras del modelo, con tal que lo uno o la otra no alteren su sentido, no será causa bastante para el rechazo de la proposición*".

Sobre el cumplimiento de los requisitos de los Pliegos y las consecuencias de su inobservancia, nos hemos pronunciando en numerosos Acuerdos, pudiendo citar, como más recientes, Acuerdos 12/2026, de 22 de enero, 9/2026, de 20 de enero, 7/2026, de 16 de enero, 129/2025, de 26 de diciembre, 123/2025, de 18 de diciembre, 85/2025, de 11 de septiembre, 70/2025, de 23 de julio, 24/2025, de 10 de febrero, 10/2025, de 24 de enero, 104/2024, de 16 de diciembre, 74/2024, de 13 de septiembre o 46/2024, de 21 de mayo, entre otros.

En este sentido, el artículo 139.1 de la LCSP establece que las proposiciones de los interesados deben ajustarse a lo previsto en el pliego y que su presentación supone la aceptación incondicionada por el empresario del contenido de la totalidad de las cláusulas o condiciones sin salvedad o reserva alguna, mención que incluye tanto al pliego de condiciones particulares como al pliego de prescripciones técnicas. En consecuencia, es exigible que las proposiciones se ajusten en su descripción técnica al contenido del pliego de prescripciones técnicas o documentos contractuales de naturaleza similar en la medida en que en ellos se establecen las características y condiciones de la prestación objeto del contrato. La aceptación incondicionada de los pliegos por el licitador, lleva a considerar que, en caso de omisiones, debe presumirse que la propuesta del licitador en el aspecto omitido se ajusta al pliego de prescripciones técnicas, y si los términos y expresiones empleados son ambiguos o confusos, pero no

obstante admiten una interpretación favorable al cumplimiento de las prescripciones técnicas, esta es la que debe imperar.

Solo cuando el incumplimiento sea expreso, de modo que no quepa duda alguna que la oferta es incongruente o se opone abiertamente a las prescripciones técnicas contenidas en el pliego, procede la exclusión.

En este sentido se pronuncia el TACRC en su Resolución 1532/2023, que recoge su doctrina sobre los requisitos que debe reunir el incumplimiento para que pueda ser causa de exclusión [el subrayado es nuestro]: *"De esta forma, este Tribunal ha señalado que la posibilidad de excluir a un licitador por incumplimiento del pliego de prescripciones técnicas, está expresamente recogida en el artículo 84 del Reglamento de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas aprobado por el Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre. Este precepto establece que «Si alguna proposición no guardase concordancia con la documentación examinada y admitida, excediese del presupuesto base de licitación, variara sustancialmente el modelo establecido, o comportase error manifiesto en el importe de la proposición, o existiese reconocimiento por parte del licitador de que adolece de error o inconsistencia que la hagan inviable, será desechada por la mesa, en resolución motivada. Por el contrario, el cambio u omisión de algunas palabras del modelo, con tal que lo uno o la otra no alteren su sentido, no será causa bastante para el rechazo de la proposición".* (…)

*Así, no puede exigirse por los órganos de contratación que las proposiciones recojan expresa y exhaustivamente todas y cada una de las prescripciones técnicas previstas en el pliego, sino exclusivamente aquellas descripciones técnicas que sean necesarias para que la mesa pueda valorar la adecuación de la oferta al cumplimiento del objeto del contrato.* (…)

*El incumplimiento ha de ser claro, es decir referirse a elementos objetivos, perfectamente definidos en el pliego de prescripciones técnicas, y deducirse con facilidad de la oferta, sin ningún género de dudas, la imposibilidad de cumplir con los compromisos exigidos en los pliegos. Así no es admisible motivar el incumplimiento acudiendo bien a razonamientos técnicos más o menos complejos fundados en valoraciones subjetivas, bien a juicios técnicos o de valor relativos a la capacidad o aptitud de los licitadores para cumplir lo ofertado." (...)*

*Del mismo modo, ante una discusión eminentemente técnica, como es la relativa al cumplimiento de las condiciones exigidas por los pliegos, hemos señalado que la Administración goza de discrecionalidad técnica, de forma que el criterio asumido por ésta, siguiendo informes técnicos,*

*solo puede ser revisado en caso de ser manifiestamente erróneos o infundados, incurriendo en arbitrariedad. (...)*

*En cuanto a la motivación de los informes técnicos, también hemos señalado que no precisa ser un razonamiento exhaustivo y pormenorizado, bastando con que sea racional y suficiente, así como de suficiente amplitud para que los interesados tengan el debido conocimiento de los motivos del acto para poder defender sus derechos e intereses, pudiendo ser por ello sucintos siempre que sean suficientes".*

**3.- Sobre las prescripciones técnicas de la licitación y los incumplimientos a los que se refieren los recursos**

A la vista de las consideraciones efectuadas, debemos examinar a continuación si los incumplimientos invocados en los recursos acumulados respecto de las especificaciones técnicas de los productos ofertados por la adjudicataria y por la segunda clasificada, también cuestionados, constituyen incumplimientos y si los mismos pueden amparar la exclusión que se demanda en ambos recursos conforme a las previsiones del PCAP, del PPT y lo actuado en el procedimiento.

Debemos partir, y así lo refiere la adjudicataria, no el órgano de contratación, que *"la licitación de sistemas de monitorización, y de cualesquiera otros productos de tecnología sanitaria es compleja y en la misma, los Órganos de Contratación al configurar los requisitos mínimos que quieren exigir como barrera de entrada pueden utilizar, a modo de referencia la mención a tecnología registrada propia de entidades concretas, pero ello, a fin de que se permita la concurrencia del resto de participantes con otras tecnologías, nunca se hará como exigencia de que se aporte una tecnología registrada o exclusiva, sino para señalar las prestaciones técnicas exigidas que podrán alcanzarse siempre con esa tecnología concreta o una equivalente"* (licitación ésta de objeto similar a la analizada por este Tribunal en el Acuerdo 91/2026, de 24 de julio).

Debemos señalar también que los incumplimientos que se denuncian respecto a la adjudicataria en el recurso 90/2026 por MINDRAY tienen su origen, según se razona, en que el órgano de contratación ha realizado una interpretación extensiva de la Cláusula 2.3.4 del PPT y con ello se ha admitido que cualquier parámetro avanzado

de los exigidos pueda ser resuelto mediante equipos externos.

No es esta, sin embargo, la interpretación que realiza el recurrente GE en el recurso 92/2026 al mantener, a diferencia de MINDRAY en el otro recurso, que el PPT contiene un defecto de sistemática en la remisión de la Cláusula 2.3.4 (que refiere al apartado 2.2), pero que debe interpretarse de forma sistemática (y por tanto referido también al apartado 2.1, "*pues de otro modo no resulta compatible con la estructura y contenido del PPT"),* de modo que "*el licitador podía cumplir mediante módulos específicos o mediante monitores auxiliares integrados, pero en ambos casos los elementos necesarios debían estar incorporados a la solución ofertada, identificados, disponibles y ser suficientes para cubrir la dotación exigida. La única excepción parcial se produce en el control analgésico, respecto del cual el propio PPT contempla la posible integración funcional de monitores externos existentes en el hospital".*

El órgano de contratación, por su parte, y pese al caos argumental de los informes al recurso especial remitidos que debemos reprochar (por cuanto se limitan a transcribir parcialmente los informes técnicos médicos que también se incorporan –ya los hemos referido en el Fundamento de Derecho Cuarto, apartado 3-, sin fundamentar y articular de forma coherente la defensa del recurso y los motivos de impugnación que se alegan y *"ofrecer datos, fundamentos y valoraciones al Tribunal para que podamos formarnos una opinión y adoptar una resolución",* -principal finalidad de la exigencia de remisión del informe exigido en el artículo 56.2 de la LCSP y a la que nos hemos referido en múltiples Acuerdos, entre ellos, el 91/2026, de 24 de julio, el 112/2025, de 19 de noviembre, el 71/2025, de 25 de julio, y el 41/2025, de 31 de marzo), sostiene que la previsión del PPT de que los parámetros avanzados exigidos puedan ser aportados mediante equipos externos engloba también el punto 2.3.4, y por ello se refiere a todos los equipos como un requisito funcional de interoperabilidad.

Dicho lo anterior, no consta que ninguno de los licitadores, tampoco los recurrentes, en el curso del procedimiento de licitación y con carácter previo a la preparación y formulación de sus ofertas, pusiera en conocimiento del órgano de contratación duda alguna o formulara consulta o pregunta acerca de esta cuestión ahora

controvertida para los recurrentes. Lo expuesto es importante por cuanto, aceptado por los licitadores el pliego y no cuestionado en su momento en ninguno de sus extremos, el cual ha devenido firme por consentido al no haber impugnado, no es ahora momento de realizar interpretaciones del mismo o de sus exigencias técnicas que por todos han sido aceptadas de forma pacífica.

El propio PPT se refiere en la Cláusula 1 que (el subrayado y negrita es nuestro): "***Se entiende por sistema de monitorización el conjunto de monitores multiparamétricos de distintos niveles, sus centrales y puestos de visualización, así como los accesorios y toda la infraestructura técnica necesaria para su integración en los sistemas de información implantados en el HUMS",*** señalando a continuación que "*Si en la descripción de los productos que se detallan a continuación se utilizase algún nombre y/o referencia sujeta a propiedad comercial, deberá entenderse como referencia para localizar el producto en cuestión sin que en ningún caso sea obligatorio ofertar dicho producto, podrá ofertar uno compatible o equivalente"* y concluyendo que *"**las soluciones ofertadas deberán garantizar dicha compatibilidad, teniendo este requisito la consideración de condición técnica mínima exigible".***

Por ello, la interpretación realizada por los recurrentes que concluyen la imposibilidad de que los parámetros avanzados exigidos en el PPT puedan ser aportados mediante equipos externos (que el recurrente GE limita únicamente al control analgésico en su recurso) no es acorde a la estructura y contenido del PPT, ni a una interpretación sistemática del mismo en relación a la Cláusula 1 transcrita, que es la que ha efectuado el órgano de contratación, y ello por cuanto esa interpretación responde, como así señala la adjudicataria, al respeto de la *"neutralidad tecnológica y apertura de la competencia"*, y con ello, en opinión de este Tribunal, a la garantía de los principios rectores de la contratación pública que recoge el artículo 1 de la LCSP: la libertad de acceso a las licitaciones, la publicidad y transparencia de los procedimientos, y la no discriminación e igualdad de trato entre los licitadores. Lo relevante por ello en este suministro no es la denominación comercial del producto, el registro o titularidad de una determinada marca o tecnología, sino que la solución ofertada en su conjunto proporcione las prestaciones clínicas y funcionales exigidas en el PPT. De otro modo, limitando el acceso a la licitación con marcas o productos de los que sólo dispone alguna de las licitadoras o impidiendo que se proporcionen las funcionalidades exigidas en el

PPT con soluciones distintas e integradoras, y no exclusivamente nativas de un solo fabricante, exigencia ésta que no aparece recogida en el PPT (pero que los recurrentes tratan de imponer en una interpretación restrictiva de las prescripciones de la licitación establecidas en defensa de la bondad de sus productos y soluciones técnicas propias y nativas ofertadas), se estarían incumpliendo los principios rectores de la contratación pública referidos.

De este modo el órgano de contratación, en su interpretación y aplicación del PPT, concluye acertadamente, en opinión de este Tribunal, la posibilidad de integración de terceros *"admitiendo estos módulos de interconexión como módulos, siempre y cuando nos den los parámetros hemodinámicos solicitados para poder adquirir las señales hemodinámicas solicitadas en el PPT, tal como se valoró por el Servicio de Electromedicina"*. En otras palabras, cuando quede acreditado, y también comprobado, añadimos nosotros, y sólo en ese caso, el cumplimiento de las funcionalidades técnicas exigidas en el PPT, en este caso, en relación a los parámetros avanzados exigidos por el PPT y que se cuestionan.

Y es por ello que la adjudicataria ha ofertado las soluciones que permiten la integración funcional de parámetros avanzados procedentes de tecnologías específicas de terceros dentro de la plataforma de monitorización, posibilitando su adquisición, visualización, representación de tendencias y distribución de datos y alarmas tanto en el monitor de cabecera como en la central de monitorización, capacidad de integración que resulta, como así señala en su alegaciones y este Tribunal comparte *"plenamente coherente con la configuración del PPT y evidencia que la monitorización efectiva de dichos parámetros puede obtenerse mediante soluciones compatibles e integradas, sin que exista ninguna exigencia en los pliegos que imponga que todas y cada una de las tecnologías mencionadas en el pliego deban estar implementadas exclusivamente mediante dispositivos nativos del propio fabricante"*.

Debe también admitirse, como señala la adjudicataria, que MINDRAY sólo cuestiona *"de forma interesada"* la medición de aquellos parámetros avanzados en los que su entidad también realiza integración de monitor auxiliar, por lo que de estimarse el recurso conduciría al absurdo de que, en aplicación del mismo criterio, la propia oferta

de MINDRAY debería ser excluida. Y se refiere también a que "*es significativo que en el recurso 92/2026, la tercera clasificada, titular de los equipos que incorporan las mediciones según las marcas indicadas de forma nativa, pretende precisamente que se excluya a nuestra entidad y a la recurrente intentando defender que solo es posible cumplir con su tecnología".*

Por ello, los concretos incumplimientos de la Cláusula 2.3.4 del PPT a los que se refiere el recurso 90/2026: (i) Oximetría regional cerebral (compatible con la tecnología de oximetría INVOS®); (ii) Gasto metabólico (calorimetría indirecta); y (iii) Control de la analgesia (sobre el que, a juicio del recurrente y en su interpretación *"interesada*" del PPT, se contempla expresamente la posibilidad de conexión o integración de equipos auxiliares preexistentes), no pueden ser considerados como tales por cuanto los parámetros avanzados exigidos y las funcionalidades exigidas por el PPT quedan cubiertas, como así ha estimado la mesa de contratación al valorar las ofertas, con el apoyo técnico especializado asistencial y de electromedicina, con la solución y propuesta técnica ofertada por PHILIPS.

A este respecto, ya hemos dejado constancia de que el informe del servicio de medicina intensiva y el informe del servicio de anestesiología y reanimación que se acompañan al informe al recurso refieren que en el informe de valoración de las ofertas *"se hizo constar expresamente que determinadas funcionalidades avanzadas requeridas en el Pliego de Prescripciones Técnicas no se encontraban incluidas de forma efectiva en la solución ofertada por Philips, concretamente la monitorización del gasto metabólico mediante calorimetría indirecta, la oximetría regional compatible con la tecnología INVOS® y el control analgésico, cuya disponibilidad requeriría equipamiento adicional y, por tanto, una inversión posterior por parte del centro. No obstante, debe señalarse que esta circunstancia no es exclusiva de la oferta de Philips. En el mismo informe asistencial se hizo constar igualmente que la solución ofertada por Mindray Medical España, S.L. no incluye de forma efectiva el sistema necesario para realizar el control analgésico solicitado, proponiendo su integración mediante equipamiento externo y requiriendo igualmente disponer de dicha tecnología adicional para proporcionar esta prestación".*

Y aun siendo cierta esa afirmación técnica, que no podemos cuestionar a la vista de lo informado por los valoradores en atención a su pericia técnica, y pese a que

pudiera parecer informan o señalan algún incumplimiento de la oferta de la adjudicataria, sin concluir la procedencia de la exclusión en ningún caso, no debemos olvidar que el PPT (Cláusula 2.3.2) dispone que (si no existen) se deben adquirir esos dispositivos de terceros pues el PPT exige que "*todo lo solicitado debe de ser funcionante a la hora de su instalación para poder dar la conformidad a la finalización de montaje e instalación y comienzo de garantía*" por lo que, conforme a esa obligación de complitud del funcionamiento del sistema de monitorización y de los suministros licitados que establece el PPT, y que debe cumplirse en ejecución del contrato y con carácter previo al comienzo de la garantía del suministro, quedaría garantizada la ejecución del sistema de monitorización y la puesta en servicio en ese sistema de las funcionalidades o parámetros avanzados exigidos en el PPT.

Es por esto que el órgano de contratación –con referencia al acta 26/26 de la mesa de 2 de julio de 2026 que examina el informe técnico de valoración de los criterios sujetos a juicio de valor, y remite a los informes de electromedicina y asistencial (documentos núm. 11.1 y 11.2 –informes de valoración y puntuación- y 12.2 –acta-), y con referencia también al informe del servicio de electromedicina incorporado con motivo de la contestación al recurso especial-, concluye la compatibilidad y viabilidad de la solución de integración ofertada por la adjudicataria, a pesar de la necesidad de integrar con dispositivos o módulos externos determinadas funcionalidades avanzadas, interoperabilidad no proscrita por el PPT, al señalar que *"la propuesta presenta una adecuada capacidad de monitorización clínica e integración funcional",* debiendo considerar además que *"en las demos realizadas la interconexión con periféricos de terceras casas, algunos de ellos ya fueron conectados a dichos monitores, además , se reitera que en este caso con la carta de declaración de compromiso de los requisitos mínimos del PPT por parte de Philips (ya que no son propietarios de algunos de los parámetros hemodinámicos que se solicitan directamente), deben ser conexionados con su módulo propietario para adquirir estos datos hemodinámicos, al igual que podrían conectar otros equipos periféricos".*

Y en lo que se refiere a la insuficiencia técnica de la solución ofertada por la adjudicataria y basada en el sistema de interconexión IntelliBridge EC10/EC5 del que señala que sólo es compatible con dos módulos al haber ofertado monitores INtelliVue

MX750 y que, por tanto, no cumpliría las prescripciones técnicas mínimas exigidas, el órgano de contratación reconoce como cierta esta apreciación técnica, pero indica que no existe incumplimiento del PPT ni se contradicen sus requisitos mínimos, puesto que en éste *"no se especifica ni la simultaneidad de parámetros hemodinámicos en o por módulos en ninguno de sus apartados, ni de módulos simultáneos para adquisición de los parámetros, en monitor ni en transporte",* por lo que no puede ser considerado como incumplimiento.

Pese al carácter eminentemente técnico del recurso este Tribunal, sin realizar ninguna valoración técnica, ha podido verificar también que la proposición técnica presentada por el adjudicatario y por el segundo clasificado (accesible para este Tribunal en toda su extensión y sin limitaciones derivadas de la declaración de confidencialidad) se ajusta a las condiciones mínimas, también cuantitativas, exigidas en los pliegos. Por tanto, desde el punto de vista jurídico y en lo que a la verificación del cumplimiento de los pliegos que rigen la licitación se refiere, la mesa de contratación y el órgano de contratación han actuado conforme a derecho, sin que se aprecie el error cuantitativo alegado en el recurso 92/2026 interpuesto por GE que además está basado, como el propio recurso indica, en hipótesis realizadas sobre la base de la documentación a la que se ha tenido acceso por no tener el carácter de confidencial, pese a que, y en esto tiene la razón GE, el informe de valoración de la mesa no recoja en el resumen del equipamiento ofertado que incorpora las unidades físicas referidas a los parámetros avanzados, pero sin que esto pueda suponer, como sostiene el recurrente incumplimiento que acarree la exclusión, máxime cuando además no es imputable a la adjudicataria, al sostener que *"se ha ofertado el medio para comunicar los datos de un equipo externo, pero no se ha identificado el equipo que general la medición clínica".*

Pretende el recurrente en este punto acotar el incumplimiento a términos cuantitativos (de número de equipos –monitores- ofertados por la adjudicataria y por la segunda clasificada) siendo que los parámetros avanzados exigidos en el PPT atañen a las funcionalidades o prestaciones avanzadas que el sistema de monitorización ofertado debe proporcionar y que el órgano de contratación ha constatado se cumplen respecto a los tres licitadores que han concurrido a la licitación

(ya sea de forma nativa con los propios equipos ofertados o bien mediante dispositivos externos o de terceros o funcionalidades de conexión e interoperabilidad admitidas como válidas y que permiten obtener las funcionalidades avanzadas contempladas en el PPT).

Acreditado esto, debemos recordar que el juicio válido es el emitido por los técnicos del órgano gestor, en tanto competentes para verificar si las proposiciones cumplen con los requisitos técnicos mínimos exigidos en el PPT, en base a su pericia y discrecionalidad técnica, y a las comprobaciones adicionales realizadas, incluidas las demostraciones de producto y que consta se han realizado en relación a las ofertas de las tres licitadoras partícipes, y goza además de la presunción de acierto y veracidad, salvo que concurran incumplimientos manifiestos o errores flagrantes, que no constan.

La realidad de los hechos evidencia que no se aprecia incumplimiento alguno de los elementos objetivos definidos en el PPT (los servicios técnicos del órgano de contratación dispusieron de la totalidad de la oferta de las licitadoras y pudieron examinar la tabla de elementos ofertados, las soluciones de integración e interoperabilidad propuestas y su configuración técnica para proporcionar las mediciones médicas exigidas), y sus alternativas para dar cumplimiento a las funcionalidades y parámetros avanzados exigidos y, por tanto, en su aplicación no se aprecia vulneración de los principios de igualdad y concurrencia a que está obligado el órgano de contratación como así lo dispone el artículo 132 de la LCSP.

En consecuencia, procede la desestimación de este motivo de recurso sin realizar ninguna otra consideración al respecto, remitiéndonos a nuestro Acuerdo 64/2025, de 2 de julio, en el que indicábamos:

*"(…)*

*Además de lo anterior, este Tribunal ha comprobado que en la memoria técnica presentada por el adjudicatario se cumple con las funcionalidades y alcance del proyecto objeto de contratación previsto en el PPT.*

*Sin necesidad de profundizar más en estos aspectos jurídicos, este motivo de recurso se resuelve y fundamenta en base a la consolidada doctrina de los Tribunales Administrativos de Contratos referente a (i) la fuerza vinculante de los pliegos que rigen la licitación, de obligado cumplimiento para todas las partes que intervienen en la licitación; (ii) que los informes técnicos de valoración gozan de presunción de acierto y objetividad, en base a la discrecionalidad y pericia técnica de su redactor, siempre y cuando estén debidamente motivados; (iii) y, que las cuestiones controvertidas en este recurso son eminentemente técnicas, por lo que nuestra intervención se limita a verificar la viabilidad técnica de la oferta en los aspectos jurídicos de competencia, procedimentales, adecuada discrecionalidad técnica y ausencia de error o arbitrariedad. Doctrina que queda resumida en el siguiente fundamento de derecho Noveno de la Resolución nº 1181/ 2024 de 3 de octubre del Tribunal Administrativo de Central de Recursos Contractuales (en adelante TACRC): "Noveno. Finalmente, la recurrente sostiene la existencia de errores de valoración y falta de justificación, cuestionando la puntuación obtenida en su oferta técnica. El órgano de contratación en su informe al recurso abunda sobre la evaluación de los criterios realizada en el ámbito de la tramitación del expediente de contratación e incorpora un análisis respecto de las alegaciones del recurrente a determinados criterios sujetos a un juicio de valor cuya valoración cuestiona. Procede en primer lugar, recordar la reiterada doctrina de este Tribunal en cuanto a la valoración de los criterios sujetos a juicio de valor sometida al principio de discrecionalidad técnica que se reconoce al órgano de contratación. Así, en la Resolución nº 1333/2023, de 20 de octubre (entre otras muchas), decíamos que:*

*"Entrando en el fondo de la cuestión, para su correcta resolución, debemos comenzar recordando la consolidada doctrina de este Tribunal según la cual las valoraciones técnicas realizadas por los órganos de contratación están amparadas en el principio de discrecionalidad técnica de la Administración, de tal modo que el Tribunal sólo puede corregirlas, anulándolas, cuando se pruebe la existencia de errores evidentes, o arbitrariedad.*

*Dice la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de septiembre de 2009 (RJ 2010\324), que: 'la discrecionalidad técnica parte de una presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación. De modo que dicha presunción 'iuris tantum' solo puede desvirtuarse si se acredita la infracción o el desconocimiento del proceder razonable que se presume en el órgano calificador, bien por desviación de poder, arbitrariedad o ausencia de toda*

*posible justificación del criterio adoptado, bien por fundarse en patente error, debidamente acreditado por la parte que lo alega'.*

*Al efecto, cabe citar, entre muchas otras, la Resolución 268/2020, de 27 de febrero de 2020 que, por remisión a la Resolución 86/2014, de 15 de abril de 2014, declaró lo siguiente: 'El principio de discrecionalidad técnica de los órganos de la Administración encargados de evaluar las ofertas de los licitadores ha sido acogido por este Tribunal en numerosas resoluciones, donde se ha hecho mención a la doctrina del Tribunal Supremo sobre la materia. En tal sentido, la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de septiembre de 2009 señala que la discrecionalidad técnica parte de una presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación y:·En aplicación de dicha doctrina de la discrecionalidad técnica, únicamente cabe revisar las valoraciones técnicas efectuadas por la Administración en caso de que se acredite que las mismas incurren en error manifiesto, arbitrariedad o defecto grave del procedimiento'. Por tanto, a la hora de decidir si es ajustada a Derecho la valoración de criterios basados en juicios de valor, este Tribunal administrativo ha de limitarse a dilucidar si la recurrente acredita que dicha valoración incurrió en manifiesto error, fue arbitraria o se adoptó prescindiendo del procedimiento legal para su adopción." Asimismo, en la Resolución nº 480/2018, indicamos que: "(...) en lo concerniente al informe técnico de valoración de los criterios evaluables en función de juicios de valor, es que estos tienen la peculiaridad de que se refieren, en todo caso, a cuestiones que por sus características no pueden ser evaluadas aplicando procesos que den resultados precisos predeterminables. Por el contrario, aun cuando se valoren en términos absolutamente objetivos no es posible prever de antemano con certeza cuál será el resultado de la valoración. Básicamente los elementos de juicio a considerar para establecer la puntuación que procede asignar por tales criterios a cada proposición descansan sobre cuestiones de carácter técnico. Por ello, hemos declarado reiteradamente la plena aplicación a tales casos de la doctrina sostenida por nuestro Tribunal Supremo con respecto de la denominada discrecionalidad técnica de la Administración. Ello supone que tratándose de cuestiones que se evalúan aplicando criterios estrictamente técnicos, el Tribunal no puede corregirlos aplicando criterios jurídicos. No se quiere decir con ello, sin embargo, que el resultado de estas valoraciones no pueda ser objeto de análisis por parte de este Tribunal, sino que este análisis debe quedar limitado de forma exclusiva a los aspectos formales de la valoración, tales como las normas de competencia o de procedimiento, a que en la valoración no se hayan aplicado criterios*

*de arbitrariedad o discriminatorios, o que finalmente no se haya incurrido en error material al efectuarla. Hemos así mismo declarado que los informes técnicos están dotados de una presunción de acierto y veracidad, precisamente por la cualificación técnica de quienes los emiten y sólo cabe frente a ellos una prueba suficiente de que son manifiestamente erróneos o se han dictado en clara discriminación de los licitadores (...)".*

*De acuerdo con la doctrina anteriormente expuesta, el examen de este Tribunal se ha de limitar a analizar que en la valoración no se hayan utilizado criterios arbitrarios o discriminatorios o que no se haya incurrido en error material. Fuera de estos criterios formales, el Tribunal ha de respetar al principio de discrecionalidad técnica del órgano de contratación.*

*Sentado lo anterior, procede analizar si de las alegaciones de la recurrente pudiera concluirse que en la valoración de las ofertas técnicas se ha incurrido en manifiesto error o arbitrariedad o discriminación."*

*A mayor abundamiento de lo anterior hemos de añadir que la actuación del órgano de contratación ha sido garante de los principios de igualdad y no discriminación de los licitadores, fomentando así la mayor concurrencia. Sirva de apoyo y justificación la doctrina del TACRC) en su Resolución nº 1564/2021, de 11 de noviembre, Fundamento de Derecho Séptimo: "(...)Por otro lado, debe tenerse en cuenta que las exigencias del PPT deben ser interpretadas y aplicadas de manera que no supongan obstáculos indebidos a los principios generales que guían la contratación administrativa (libertad de acceso a las licitaciones, publicidad y transparencia de los procedimientos, no discriminación e igualdad de trato entre los candidatos y eficiente utilización de los fondos públicos en conexión con el principio de estabilidad presupuestaria), recogidos en el artículo 1 de la LCSP*

*En este mismo sentido, se pronuncia el artículo 132 de la LCSP cuando dispone que: '(...) los órganos de contratación darán a los licitadores y candidatos un tratamiento igualitario y no discriminatorio y ajustarán su actuación a los principios de transparencia y proporcionalidad'.*

*En consonancia con ello, debe interpretarse el artículo 84 del RGLCAP, que realiza una regulación muy precisa de los casos en los cuales los defectos en la proposición por defectos formales o por no ajustarse a las exigencias mínimas de los pliegos pueden dar lugar a la adopción de la decisión administrativa de excluir una proposición de la licitación.*

*Por ello, como ha fijado como doctrina este Tribunal, no cualquier incumplimiento ha de suponer automáticamente la exclusión, sino que debe subsumirse en alguna de las causas recogidas en la*

*normativa, interpretarse con arreglo a los principios de igualdad y concurrencia, y siempre ha de suponer la imposibilidad de la adecuada ejecución del objeto del contrato.*

*A ello se añade que el incumplimiento del PPT por la descripción técnica contenida en la oferta ha de ser expreso y claro. En efecto, del artículo 139 de la LCSP, que dispone que las proposiciones de los interesados deben ajustarse a lo previsto en el pliego y que su presentación supone la aceptación incondicionada por el empresario del contenido de la totalidad de las cláusulas o condiciones sin salvedad o reserva alguna, establece la presunción en favor de los licitadores de que sus proposiciones se ajustan a los pliegos que rigen la licitación.*

*Así, no puede exigirse por los órganos de contratación que las proposiciones recojan expresa y exhaustivamente todas y cada una de las prescripciones técnicas previstas en el pliego, sino exclusivamente aquellas descripciones técnicas que sean necesarias para que la mesa pueda valorar la adecuación de las ofertas al cumplimiento del objeto del contrato.*

*Así en caso de omisiones, debe presumirse que la propuesta del licitador en el aspecto omitido se ajusta al PPT, y si los términos y expresiones empleados son ambiguos o confusos, pero no obstante admiten una interpretación favorable al cumplimiento de las prescripciones técnicas, esta es la que debe imperar. Solo cuando el incumplimiento sea expreso, de modo que no quepa duda alguna que la oferta es incongruente o se opone abiertamente a las prescripciones técnicas contenidas en el pliego, procede la exclusión.*

*De otro lado el incumplimiento ha de ser claro, es decir referirse a elementos objetivos, perfectamente definidos en el PPT, y deducirse con facilidad de la oferta, sin ningún género de dudas, la imposibilidad de cumplir con los compromisos exigidos en los pliegos.*

*Así no es admisible motivar el incumplimiento acudiendo bien a razonamientos técnicos más o menos complejos fundados en valoraciones subjetivas, bien a juicios técnicos o de valor relativos a la capacidad o aptitud de los licitadores para cumplir lo ofertado. Así se debe valorar si de la documentación aportada por la recurrente, de conformidad con el PCAP, cabe deducir un incumplimiento claro, palmario y evidente más allá de toda duda técnica o jurídica, de las prescripciones técnicas exigidas en el PPT que permita deducir sin género de dudas que la descripción técnica del producto ofrecido no se corresponde con lo exigido en el pliego".*

*No habiéndose acreditado, en el supuesto aquí analizado, el incumplimiento del PPT por la oferta de la adjudicataria ni, mucho menos, que éste sea expreso y claro, procede rechazar el recurso, máxime cuando la eventual vulneración se corresponde con la fase de ejecución del contrato."*

**5.- Sobre la valoración de los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor y la discrecionalidad técnica**

La adjudicación de este suministro conforme al PPT, ya lo hemos apuntado, tiene un alcance muy complejo desde el punto de vista técnico.

Hemos transcrito también (Fundamento de Derecho Cuarto, apartado 2), en relación a la valoración de los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor, el Anexo X del PCAP en el que se establece el desglose de los criterios a valorar y su puntuación, el umbral de puntuación por debajo del cual estos criterios no serán objeto de valoración y que conlleva, en su caso, la exclusión del licitador, así como la documentación exigida para concurrir a la licitación.

Resulta igualmente de aplicación el criterio general y comúnmente admitido por la doctrina, y que se refiere al ámbito competencial de este Tribunal en recursos de carácter eminentemente técnico (con cita, entre otros, a nuestro Acuerdo 82/2026, de 6 de julio), como son los referidos en esta licitación a la valoración de los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor de este suministro –sistema de monitorización-, y la revisión, comparación, valoración y puntuación del contenido de las ofertas técnicas de cada uno de los licitadores y el análisis de las diferentes prestaciones y funcionalidades, así como las soluciones de integración del sistema, para los cuales se carece de la competencia técnica adecuada pues el Tribunal no puede corregirlos o modificarlos aplicando criterios jurídicos. Es decir, en sentido estricto, es esta una cuestión plenamente circunscrita al ámbito de la denominada discrecionalidad técnica de la Administración. Si bien esto no quiere decir que el resultado de estas valoraciones no pueda ser objeto de análisis por parte de este Tribunal, sino que éste debe quedar limitado de forma exclusiva a los aspectos formales de la valoración, tales como las normas de competencia o procedimiento, a que en la valoración no se hayan aplicado criterios de arbitrariedad o discriminatorios o que finalmente no se haya incurrido en error material al efectuarla.

Esta es la doctrina ampliamente asumida por este Tribunal en numerosos Acuerdos y que resulta conforme con la del resto de Tribunales Administrativos de Recursos Contractuales, y que se resume en la Resolución 857/2024, de 4 de julio, del TACRC: *"(...) Como se afirma en nuestra Resolución nº 1333/2023, de 20 de octubre: «Entrando en el fondo de la cuestión, para su correcta resolución, debemos comenzar recordando la consolidada doctrina de este Tribunal según la cual las valoraciones técnicas realizadas por los órganos de contratación están amparadas en el principio de discrecionalidad técnica de la Administración, de tal modo que el Tribunal sólo puede corregirlas, anulándolas, cuando se pruebe la existencia de errores evidentes, o arbitrariedad. Dice la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de septiembre de 2009 (RJ 2010\324), que: "la discrecionalidad técnica parte de una presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación. De modo que dicha presunción 'iuris tantum' solo puede desvirtuarse si se acredita la infracción o el desconocimiento del proceder razonable que se presume en el órgano calificador, bien por desviación de poder, arbitrariedad o ausencia de toda posible justificación del criterio adoptado, bien por fundarse en patente error, debidamente acreditado por la parte que lo alega" Al efecto, cabe citar, entre muchas otras, la Resolución 268/2020, de 27 de febrero de 2020 que, por remisión a la Resolución 86/2014, de 15 de abril de 2014, declaró lo siguiente: El principio de discrecionalidad técnica de los órganos de la Administración encargados de evaluar las ofertas de los licitadores ha sido acogido por este Tribunal en numerosas resoluciones, donde se ha hecho mención a la doctrina del Tribunal Supremo sobre la materia. En tal sentido, la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de septiembre de 2009 señala que la discrecionalidad técnica parte de una presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación" y: "En aplicación de dicha doctrina de la discrecionalidad técnica, únicamente cabe revisar las valoraciones técnicas efectuadas por la Administración en caso de que se acredite que las mismas incurren en error manifiesto, arbitrariedad o defecto grave del procedimiento".*

*Por tanto, a la hora de decidir si es ajustada a Derecho la valoración de criterios basados en juicios de valor, este Tribunal administrativo ha de limitarse a dilucidar si la recurrente acredita que dicha valoración incurrió en manifiesto error, fue arbitraria o se adoptó prescindiendo del procedimiento legal para su adopción». Con base en la doctrina expuesta en el fundamento anterior, en el presente caso, el análisis de este Tribunal debe quedar limitado de*

*forma exclusiva a los aspectos formales de la valoración, tales como las normas de competencia o de procedimiento, a que en la valoración no se hayan aplicado criterios arbitrarios o discriminatorios o que, finalmente, no se haya incurrido en error material al efectuarla. Fuera de estos aspectos, el Tribunal debe respetar los resultados de dicha valoración. Lo que sí puede –y debe– hacer este Tribunal es determinar, desde una perspectiva jurídica, si el informe técnico emitido está suficientemente motivado, y si las razones en él expuestas tienen debida apoyatura en los datos proporcionados por el licitador y en los pliegos por el que se rige el contrato".*

Se acredita el correcto ejercicio de la discrecionalidad técnica y se refuerza la adecuación de la misma, si ésta va además acompañada de una suficiente y sólida motivación técnica que justifique el acierto y objetividad en la aplicación de los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor como son los que atañen a este motivo del recurso, como así lo dispone el Tribunal Supremo en la Sentencia de 24 de septiembre de 2014 dictada en el Recurso de Casación nº 1375/2013: "*(…) Discrecionalidad que para ser controlada jurisdiccionalmente y respetar la interdicción de la arbitrariedad exige la oportuna motivación siendo insuficiente la mera asignación de puntuaciones sin fundamentación alguna. Como refleja el FJ 5º de la Sentencia de 4 de junio de 2014 "Es necesario que la justificación o explicación que es inherente a la necesaria motivación incluya estos dos elementos inexcusables: (a) los singulares criterios de valoración cualitativa que se han seguido para emitir el juicio técnico; y (b) las concretas razones por las que la aplicación de esos criterios valorativos conducen, en el ejercicio realizado por cada aspirante, a la concreta puntuación y calificación aplicada."*

Aunque esto no significa que sea necesario que los informes técnicos contengan un razonamiento exhaustivo y pormenorizado, bastando con que éste sea racional, así como de suficiente amplitud para que los interesados tengan el debido conocimiento de los motivos del acto para poder defender sus derechos e intereses, pudiendo ser por ello sucintos, siempre que sean suficientes.

En similares términos se expresa la Titular del Órgano Administrativo de Recursos Contractuales de la Comunidad Autónoma de Euskadi (en adelante, OARC) en su Resolución 157/2025, de 6 de octubre, que dice:

*"(...) a) Sobre la aplicación de los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor y su motivación.*

*Este OARC / KEAO, ha manifestado en sus resoluciones (ver, por ejemplo, la Resolución 1/2025) en relación con la discrecionalidad técnica en la elaboración de informes técnicos, que el órgano evaluador goza de un cierto margen en la aplicación de los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor, de manera que no es revisable por este OARC / KEAO todo lo referido a los juicios técnicos emitidos al respecto, debiendo en cambio verificarse el respeto a los límites generales jurídicamente impuestos a la actividad discrecional no técnica del poder adjudicador, que se refieren a la competencia del órgano, el procedimiento, los elementos reglados, los hechos determinantes, la adecuación al fin perseguido y al juego de los principios generales del derecho. Los citados límites impiden la fiscalización del llamado "núcleo material de la decisión" (el estricto juicio o dictamen técnico), pero no el de sus "aledaños", que comprenden, de un lado, las actividades preparatorias o instrumentales que rodean a ese estricto juicio técnico para hacerlo posible y, de otro, las pautas jurídicas que también son exigibles a dichas actividades, como el respeto al principio de igualdad de trato y la interdicción de la arbitrariedad (ver, por ejemplo, la sentencia del Tribunal Supremo de 19 de julio de 2010, recurso 950/2008, ECLI:ES:TS:2010:4043 y la Resolución 117/2019 del OARC / KEAO).*

*En cuanto a los requisitos mínimos que debe satisfacer la motivación de la adjudicación para cumplir las funciones que la LCSP le encomienda, especialmente posibilitar a los interesados la interposición de un recurso debidamente fundado (artículo 151.2 de la LCSP) y facilitar a este Órgano el control del ejercicio de la discrecionalidad técnica que ampara al poder adjudicador, se ha pronunciado el OARC / KEAO en reiteradas ocasiones (ver, por todas, su Resolución 66/2025). En síntesis, la motivación debe expresar el material o las fuentes de información sobre las que va a operar el juicio técnico, consignar los criterios de valoración que se utilizarán para emitir dicho juicio técnico y expresar por qué la aplicación de esos criterios conduce al resultado individualizado que otorga la preferencia a un licitador frente a los demás; una vez satisfechos estos requisitos, no hay obligación de que la motivación se ajuste a un esquema formal concreto."*

Así, en relación con la valoración realizada en el informe técnico, se podrá o no estar de acuerdo con sus razonamientos, pero siempre que la adopción del criterio de elección discrecional esté justificado, motivado y no sea arbitrario, dicha valoración, que

se presume imparcial, no puede ser sustituida por otra, y menos por la de uno de los licitadores.

**A lo anterior debemos añadir que este Tribunal no puede tomar en consideración cualquier otra motivación adicional que haya sido incorporada por el órgano de contratación con motivo del recurso (que, en este supuesto, aunque no de forma clara, precisa y contundente, ha señalado un posible incumplimiento de las prescripciones técnicas como refieren los informes asistenciales que acompañan el informe del órgano a ambos recursos. Si bien no señala como consecuencia la exclusión, sí se apunta a que la determinación de las consecuencias jurídicas corresponde al órgano de contratación. Cuestión ésta que no se indicaba como incumplimiento en la inicial revisión y valoración de las ofertas que obra en el expediente; admitiendo, en consecuencia, las ofertas de las tres licitadoras, ya que únicamente se señalaba en relación a la oferta de la adjudicataria que *"determinadas funcionalidades avanzadas dependen de la integración con dispositivos externos"*), ya que debemos limitarnos a examinar la justificación que efectivamente obrara en el informe técnico**. En refuerzo de esta posición, cabe invocar la doctrina establecida por el TACRC en Resoluciones como la 757/2017, en la cual, invocando la 218/2017, se afirma: *"en relación con las justificaciones adicionales que se incorporan en el escrito de interposición del recurso, este Tribunal no puede tomarlas en consideración, tanto porque no se aportó en su momento en el procedimiento de contratación, como porque la función de este Tribunal es exclusivamente revisora de los actos recurridos en orden a determinar si se ha producido un vicio de nulidad o anulabilidad, no siendo de su competencia determinar la validez de la oferta".*

**Sin perjuicio de la discrecionalidad técnica en la valoración de los criterios sujetos a juicio de valor, no es menos cierto que, la contestación al recurso debe ser coherente con el juicio técnico expresado al aplicar los pliegos junto con los criterios de valoración, sin que se pueda introducir nuevos elementos no tenidos en cuenta en la valoración inicial de las ofertas, por cuanto, de admitirlos, esta forma de actuar sí que adolecería de vicio de discrecionalidad y/o arbitrariedad habida cuenta que este Tribunal entraría a valorar la validez de la oferta ya**

**admitida. Hemos de decir pues, que no podemos tener en cuenta para la resolución de este recurso los nuevos datos incorporados por el órgano de contratación en la documentación remitida junto con el expediente de esta licitación y que parecen referirse a un incumplimiento de las prescripciones técnicas, por cuanto son extemporáneos, al introducirse en la contestación al recurso, con cita a nuestros Acuerdos 56/2024, de 11 de junio, y 104/2024, de 16 de diciembre.**

Realizadas estas consideraciones generales, y en relación a este motivo subsidiario del recurso 92/2026 que se refiere a la falta de motivación, las contradicciones y los errores de la valoración técnica, así como que PHILIPS y MINDRAY hayan superado el umbral mínimo establecido en el PCAP, dado que sus ofertas presentan carencias que afectan a prestaciones esenciales, instando la anulación de la valoración técnica y de la adjudicación, ya adelantamos, que esta pretensión esgrimida en el recurso 92/2026 tampoco va a prosperar.

La referencia de este motivo de recurso a las carencias que afectan a prestaciones esenciales de la oferta de la adjudicataria y de la segunda clasificada y que sustenta la pretendida revisión de la valoración de los criterios sujetos a juicio de valor y que, en su opinión, debiera haber acarreado la exclusión, carece de sentido. A ellas nos hemos referido en el que hemos denominado apartado (vi) de la transcripción de los motivos de este recurso realizada en el Fundamento de Derecho Cuarto, apartado 3, que se refiere a los parámetros avanzados. Y hemos analizado y concluido el cumplimiento de las prescripciones técnicas, también las cuantitativas -en términos del recurso-, y de funcionalidad, interconexión o interoperabilidad –en términos de nuestra argumentación-, por parte de la oferta de la adjudicataria y también por parte de la segunda clasificada y a ese análisis que recoge el apartado 4 anterior de este Fundamento de Derecho Quinto nos remitimos. Por ello, no puede pretenderse de nuevo la exclusión de la oferta de la adjudicataria y de la segunda clasificada alegando supuestos incumplimientos del PPT que no concurren, debiendo desestimarse también este motivo de recurso que de forma reiterada se argumenta en el recurso.

Continuando con este motivo subsidiario de recurso, refiere GE que *"la valoración no contiene una simple diferencia de apreciación técnica, sino una acumulación de errores, contradicciones y comparaciones no homogéneas que afectan al razonamiento seguido y, por tanto, a la propia validez de la puntuación".* Y, en concreto, refiere esos errores y omisiones al informe técnico emitido por electromedicina (documento núm. 11.2) y que ha servido de base a la valoración y posterior puntuación de los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor señalando que: (i) se penaliza a GE por ofertar dos modelos de monitor, siendo que el PPT diferencia entre monitores modulares de cabecera de tipo 1 y 2, con características y configuraciones distintas, siendo además que el informe asistencial *"valora positivamente la continuidad del ecosistema GE";* (ii) la oferta de MINDRAY y PHILIPS permite acceder desde distintos dispositivos mediante servidores web, visualizadores o software propietario, aunque no concreta las funcionalidades que se comparan ni que requisito del PPT se entiende mejor cumplido; (iii) se atribuyen a MINDRAY *"supuestas ventajas clínicas"* pero no se justifica su relevancia asistencial ni su conexión con el criterio; (iv) señala que el informe vuelve a valorar conjuntamente el monitor y el módulo de transporte, pero no analiza con detalle el módulo de transporte y su incidencia en la seguridad de los pacientes críticos, señalando que *"la solución de GEHC sería menos estable e innovadora, sin tomar en consideración que CARESCAPE ONE dispone de ocho puertos USB de grado médico que permiten incorporar progresivamente nuevos micromódulos, parámetros y tecnologías",* siendo que el informe asistencial *"considera esta característica especialmente relevante para adaptar el equipo durante su vida útil y proteger la inversión del hospital";* (v) manifiesta que *"el informe parece valorar positivamente determinados equipos, módulos, centrales o prestaciones adicionales que no fueron expresamente solicitados ni definidos como mejoras puntuables. Si el órgano de contratación quería atribuir puntuación al equipamiento adicional, debía preverlo claramente en los pliegos, indicando qué prestaciones serían valorables y bajo qué parámetros",* y esto puede impedir que los licitadores preparen sus ofertas en condiciones de igualdad y la introducción, a su juicio, de *un "subcriterio oculto de adjudicación"*); y (vii) señala que el plan de implantación también ha sido objeto de una comparación desigual. En su opinión, *"el informe de electromedicina valora favorablemente en Mindray la preconfiguración externa, la reducción del impacto asistencial, la planificación progresiva, la integración previa y la gestión de riesgos, pese a que esos mismos elementos constan en la oferta de GE".*

Y cuestiona en particular este informe técnico de electromedicina, y las diferencias señaladas en el párrafo precedente, porque, a su juicio, el expediente incorpora dos informes técnicos, uno elaborado desde la perspectiva asistencial y otro desde la perspectiva de electromedicina (y la puntuación final otorgada, así consta en el acta, resulta de la atribución de un peso del 40 % al informe asistencial y del 60 % al informe de electromedicina), y por ello sostiene que se han incorporado a la valoración subcriterios o ponderaciones no previstas en el PCAP, añadiendo que esto determina qué valoración prevalece cuando los informes llegan a conclusiones distintas, como el recurrente apuntaba al señalar los incumplimientos técnicos apuntados, aunque no de forma expresa, clara y contundente, ya lo dijimos, en el informe asistencial.

Debemos partir de que, pese a lo manifestado en el recurso 92/2026, la recurrente GE es la licitadora que mayor puntuación ha obtenido en los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor. Así, GE obtuvo 38 puntos en los criterios sujetos a juicio de valor, frente a los 33,20 puntos de PHILIPS y los 33 puntos de MINDRAY.

Y en este punto, GE no discrepa por haber obtenido menor puntuación, sino que considera que determinadas ventajas de su solución técnica (las anteriormente señaladas y que el recurrente refiere como errores u omisiones del informe técnico) deberían haber recibido mayor puntuación por su relevancia y que, por el contrario, las soluciones técnicas de la adjudicataria y de la segunda clasificada deberían haber obtenido menor puntuación.

El órgano de contratación defiende en su informe que no se ha penalizado la oferta de GE, sino que ésta se ha valorado en mejor medida que la oferta de PHILIPS y MINDRAY. Y al acta 26/26 de la mesa de 2 de julio de 2026 que examina el informe técnico de valoración de los criterios sujetos a juicio de valor solicitado por la mesa el 11 de junio de 2026, con remisión a los informes de electromedicina y asistencial (documentos núm. 11.1, 11.2, 11.3, 11.4, 11.5 –informes de valoración y puntuación- y 12.2 –acta-), y de apertura del sobre C relativa a la oferta económica y propuesta sujeta a valoración automática, así como suma total de los puntos obtenidos tas la valoración del sobre B y C, y la propuesta de adjudicación realizada nos remitimos, y que en relación al criterio 2 que se cuestiona *"Adecuación clínica y estratégica de la solución*

*ofertada"* aplica las previsiones y conceptos de valoración previstos en el PCAP, incluida la disponibilidad de funcionalidades adicionales no exigidas como requisitos mínimos, que el recurrente refiere desconocer habida cuenta que, por no ofertadas, no se han valorado en su oferta, achacando ese desconocimiento a una falta de previsión en el PCAP que le ha impedido preparar su oferta en condiciones de igualdad y no a una decisión empresarial en relación a la preparación de la oferta. Y en relación al criterio 3 que contempla *el "Plan de implantación propuesto"* aplica igualmente las previsiones y compara las ofertas para la asignación de los criterios de valoración establecidos.

En los argumentos expuestos en el informe técnico que motivan la valoración de las proposiciones no se aprecian diferencias significativas más allá de las propias que corresponden al contenido técnico de cada una de las ofertas. Esto es, existe uniformidad en la aplicación de los criterios de adjudicación objeto de valoración *("Criterio 2 Adecuación clínica y estratégica: ... se ha valorado la coherencia del ecosistema tecnológico ofertado con las tecnologías actualmente implantadas en el centro, considerando su grado de compatibilidad con la infraestructura existente, la capacidad de integración con los sistemas corporativos de información clínica y la posibilidad de mantener un entorno tecnológico homogéneo entre las diferentes áreas asistenciales. Asimismo, se ha valorado la escalabilidad y seguridad de la solución propuesta, considerando su capacidad para evolucionar durante su vida útil, incorporar nuevas tecnologías de monitorización, adaptarse a futuras necesidades asistenciales y mantener un elevado grado de interoperabilidad con el resto de la infraestructura tecnológica del hospital. Igualmente, se ha considerado la autonomía funcional de la solución, valorando positivamente aquellas propuestas que incorporan de forma directa la totalidad de las prestaciones avanzadas requeridas, minimizando la dependencia de equipamiento externo o de futuras inversiones adicionales para alcanzar la funcionalidad clínica completa. Finalmente, se han valorado las funcionalidades adicionales aportadas por cada licitador que, sin constituir requisitos mínimos del Pliego de Prescripciones Técnicas, puedan representar una mejora objetiva desde el punto de vista asistencial, organizativo o tecnológico, incrementando la eficiencia del sistema, la continuidad de la información clínica, la interoperabilidad o la capacidad de evolución futura de la plataforma y Criterio 3 Plan de implantación: ...se ha valorado el nivel de detalle, realismo y adecuación del plan de implantación presentado por cada licitador, considerando los recursos asignados para la instalación, la planificación temporal de las actuaciones, las medidas propuestas para minimizar el impacto asistencial y la viabilidad de*

*la implantación en una unidad de cuidados intensivos con actividad ininterrumpida. Se ha considerado especialmente la capacidad de cada propuesta para garantizar una implantación progresiva, manteniendo la continuidad funcional de la monitorización y de la integración con el sistema de gestión clínica durante todo el proceso de transición, evitando interrupciones en la adquisición automática de datos clínicos y minimizando el riesgo organizativo asociado a la sustitución del equipamiento. Asimismo, se ha valorado el grado de desarrollo y realismo del cronograma de ejecución, la suficiencia de los recursos humanos y técnicos asignados al proyecto, la necesidad de dedicación o liberación de personal propio del hospital y las medidas previstas para reducir el impacto sobre la actividad asistencial durante la implantación. Igualmente, se ha tenido en consideración el plan de formación inicial y continuada dirigido a los profesionales sanitarios y técnicos, valorando positivamente aquellas propuestas que, por su continuidad con el ecosistema tecnológico actualmente implantado, reducen la curva de aprendizaje, facilitan la adaptación de los usuarios y minimizan el riesgo de incidencias derivadas del cambio tecnológico. Finalmente, se ha valorado la capacidad de las soluciones para facilitar una transición ordenada y segura, garantizando la continuidad asistencial y la operatividad del sistema durante todo el proceso de implantación con el menor impacto posible sobre la organización del centro…"),* y ello desde el punto de vista asistencial y de electromedicina, por lo que queda probado que no existe vulneración del principio de igualdad de trato. La justificación de los puntos asignados a cada oferta exterioriza el criterio técnico objetivamente coherente de los técnicos valoradores, pese que la valoración se haya realizado por técnicos diferentes (la puntuación final otorgada resulta de la atribución de un peso del 40 % al informe asistencial y del 60 % al informe de electromedicina), se ha realizado de manera accesible y transparente, permitiendo conocer el alcance la cada una de las proposiciones valoradas, e interponer los recursos procedentes.

En consecuencia, este Tribunal considera que en este procedimiento el ejercicio de la discrecionalidad técnica se ha realizado con acertado juicio técnico y conforme a derecho, sin que se aprecie arbitrariedad, falta de motivación, error o discriminación alguna.

Como señala la adjudicataria en sus alegaciones, GE articula una extensa valoración alternativa de su oferta y de las ofertas de las otras licitadoras e intenta

justificar por qué considera que su sistema presenta mayores ventajas en materia de continuidad tecnológica, conectividad, escalabilidad, transporte, implantación y parámetros avanzados, al tiempo que cuestiona las conclusiones alcanzadas por los evaluadores respecto de determinadas características de PHILIPS y MINDRAY. Pero esto no acredita que la valoración sea arbitraria o errónea. El juicio de contraste pretendido por GE no es prueba suficiente para reabrir la posibilidad de una segunda valoración de las proposiciones.

Respecto a la valoración ponderada de las ofertas (la puntuación final otorgada resulta de la atribución de un peso del 40 % al informe asistencial y del 60 % al informe de electromedicina) debemos considerar que la intervención de especialistas médicos de distintos ámbitos en la valoración de las ofertas no altera las reglas de la licitación ni puede considerarse, como se hace en el recurso, el establecimiento , de subcriterios o reglas de valoración no previstas en el PCAP, debiendo atender para ello al principio de proporcionalidad que, en este supuesto, no se estima vulnerado, al entender, como sostiene la adjudicataria, que esa intervención técnica (asistencial y electromedicina) permite aportar a la valoración conocimiento técnico y justificar complementariamente la puntuación otorgada conforme a los criterios de adjudicación sujetos a juicio de valor previstos en el PPT, y sin que, pese a que puedan llegar a conclusiones diferentes en algunas cuestiones, -pues el alcance del ámbito material de cada una de las especialidades médicas es distinto y complementario-, puedan considerarse incompatibles por cuanto analizan perspectivas médicas diferentes.

Procede traer a colación a este respecto la Sentencia del TJUE de 24 de noviembre de 2005 (Asunto C-331/04 ATI EAC Srl y Viaggi di Maio Snc y otros contra ACTV Venezia SpA y otros) que se refiere a que *"el Derecho comunitario no se opone a que una mesa de contratación atribuya un peso específico a elementos secundarios de un criterio de adjudicación establecidos con antelación, procediendo a distribuir entre dichos elementos secundarios el número de puntos que la entidad adjudicadora previó para el criterio en cuestión en el momento en que elaboró el pliego de condiciones o el anuncio de licitación, siempre que tal decisión:*

*– no modifique los criterios de adjudicación del contrato definidos en el pliego de condiciones;*

*– no contenga elementos que, de haber sido conocidos en el momento de la preparación de las ofertas, habrían podido influir en tal preparación;*

*– no haya sido adoptada teniendo en cuenta elementos que pudieran tener efecto discriminatorio en perjuicio de alguno de los licitadores".*

Del mismo modo, a fin de garantizar el respeto de los principios de igualdad de trato y de transparencia, *"es fundamental que los potenciales licitadores conozcan, en el momento de preparar sus ofertas, todos los factores que la entidad adjudicadora tomará en consideración para seleccionarla oferta económicamente más ventajosa y, si ello es posible, la importancia relativa de los mismos (véanse, en este sentido, las sentencias de 25 de abril de 1996, Comisión/Bélgica, C-87/94, Rec.p. I-2043, apartado 88, y de 12 de diciembre de 2002, Universale-Bau y otros, C-470/99, Rec.p. I-11617, apartado 98)".*

La escasa diferencia de puntuación existente en las ofertas técnicas sujetas a juicio de valor evidencia que las ofertas de las tres licitadoras que han participado en el procedimiento de licitación presentan un nivel técnico similar y cumplen, todas ellas, las prescripciones técnicas mínimas establecidas en el PPT, aunque hayan ofertado monitores y soluciones de interoperabilidad o integración de parámetros avanzados distintos, y de ahí la puntuación obtenida por cada una de ellas (GE obtuvo 38 puntos, frente a los 33,20 puntos de PHILIPS y los 33 puntos de MINDRAY).

El sistema de adjudicación previsto en el pliego atribuye relevancia tanto a la calidad técnica como a la oferta económica (criterios automáticos), aceptando expresamente que una oferta técnicamente mejor valorada pueda no resultar adjudicataria si, tras la aplicación de todos los criterios de adjudicación, otra proposición obtiene una mayor puntuación total, como ha ocurrido en este caso. Este resultado es consustancial al diseño del procedimiento y no constituye, en modo alguno, irregularidad.

A mayor abundamiento de lo anterior no puede ignorarse que si inicialmente tras la valoración del sobre B la diferencia de puntos entre GE y PHILIPS era de 5 puntos a favor de la primera, tras la valoración del sobre C comprensivo de los criterios de adjudicación automáticos, la diferencia entre estos licitadores fue determinante del resultado final del proceso de valoración de las proposiciones, pues la oferta de GE fue la más cara a diferencia de la adjudicataria que resultó ser la mejor oferta económica, motivo por el cual GE recibió 35,05 puntos frente a los 50 puntos de la adjudicataria. El resultado final tras la suma total de la puntuación obtenida de los sobres B y C determinó que el mejor valorado fue PHILIPS con 83,2 puntos frente a los 73,05 puntos de GE, con una sustancial diferencia de 10,15 puntos entre los licitadores. Todo ello conforme al procedimiento legalmente establecido, debiendo advertir, como dijimos en nuestro Acuerdo 82/2024, de 3 de octubre, que: "(…) *El recurrente únicamente pretende revertir el resultado de la licitación, para así resultar adjudicatario, a la vista de la diferencia de puntos que hay tan exigua, pero que ha resultado determinante para la adjudicación de este contrato. Circunstancia esta que no hace sino avalar el correcto desarrollo del procedimiento abierto, puesto que el resultado de la licitación y la propuesta de adjudicación sólo se conoce al finalizar la valoración de los sobres "B" y "C", sin que el resultado de valoración del sobre "B" prejuzgue el resultado final. Lo determinante es la suma de los puntos obtenidos en ambos sobres para elegir la mejor proposición en términos técnicos y económicos, aunque eso suponga variar el orden de posición de los licitadores del establecido tras la valoración del sobre "B" al resultante de la valoración del sobre "C", por otra parte, garantía del objetivo y correcto desarrollo del procedimiento.*

*Por lo expuesto, puede concluirse que procede la desestimación de este recurso por ser conformes a derecho las actuaciones de la mesa y del órgano de contratación. Y todo ello de conformidad con la doctrina de este Tribunal adoptada en los acuerdos citados anteriormente y la del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (en adelante TACRC), expresada en la Resolución nº 154/2021 de 19 de diciembre, dictada en el Recurso Especial nº 1339/2020, fundamento de derecho cuarto, que a continuación transcribimos en parte:*

*"CUARTO (……)*
*Por ello, no podemos compartir la alegación ejercitada por la recurrente que, de acuerdo con la documentación remitida, se revela que no es acertada.*

*Por otra parte, y en relación con la justificación de su oferta, cobra aquí importancia y debemos traer a colación nuestra más que reiterada doctrina acerca del respeto a la discrecionalidad técnica del órgano de contratación y cuál debe ser nuestra intervención en aquéllos casos en los que se impugnan valoraciones de índole subjetiva (es decir no susceptibles de valoración mediante criterios automáticos). Tal y como alega la adjudicataria del contrato en sus alegaciones, no se trata de si la oferta es o no temeraria, sino de si se ha presentado o no justificación ex artículo 149.6 LCSP.*

*Para ello, y sin necesidad de su exposición completa, nos remitimos a la reiterada doctrina en la que hemos venido a afirmar que no puede este Tribunal valorar el fondo de las decisiones técnicas adoptadas por los órganos competentes, sino tan sólo apreciar si aquéllas cumplen con requisitos mínimos de motivación y proporcionalidad, sin incurrir en ningún caso en arbitrariedad, impidiendo decisiones manifiestamente erróneas o contrarias a Derecho. Y en el presente asunto no se invoca ninguno de estos defectos sino simple y llanamente que el recurrente entiende que su oferta está justificada, lo que se contrapone a un informe detallado que detalla los costes, tanto directos como indirectos, que no aparecen desglosados y que afectan considerablemente a la cuantía total de la oferta.*

*Así las cosas, tratándose de cuestiones que se evalúan aplicando criterios estrictamente técnicos, el Tribunal no puede corregirlos aplicando criterios jurídicos. No se quiere decir con ello, sin embargo, que el resultado de estas valoraciones no pueda ser objeto de análisis por parte de este Tribunal, sino que este análisis debe quedar limitado de forma exclusiva a los aspectos formales de la valoración, tales como las normas de competencia o procedimiento, a que en la valoración no se hayan aplicado criterios de arbitrariedad o discriminatorios, o que finalmente no se haya recurrido en error material al efectuarla. Fuera de estos casos, el Tribunal debe respetar los resultados de dicha valoración. Y resulta en el presente asunto que las valoraciones técnicas se efectúan mediante informe redactado por el órgano técnico competente.*

*En Resolución 313/2017 de 31 de marzo, señalábamos: "En efecto, conforme a la doctrina expuesta, los informes técnicos están dotados de una presunción de acierto veracidad, precisamente por la cualificación técnica de quienes los emiten y sólo cabe frente a ellos una prueba suficiente de que son manifiestamente erróneos o se han dictado en clara discriminación de los licitadores, en consecuencia este Tribunal ha de limitarse a comprobar si se han seguido los trámites procedimentales y de competencia, analizar si se ha incurrido en error material y si*

*se han aplicado formulaciones arbitrarias o discriminatorias", presunción que la recurrente no consigue rebatir. Con sus valoraciones la recurrente cuestiona el juicio de valor que hace la comisión técnica, tratando de suplantar el criterio subjetivo de ésta por el suyo propio ya que no es necesario que el licitador y el órgano de contratación coincidan sobre qué solución técnica pueda ser mejor, siendo el papel de los Tribunales analizar los aspectos formales de la valoración, tales como el respeto a las normas de competencia o de procedimiento, no aplicación de criterios arbitrarios o discriminatorios, o inexistencia de error material que pueda afectarla, entendiendo que ninguno de estos vicios concurre en relación con este expediente, dado que la valoración cae de lleno en la discrecionalidad técnica de la que goza el órgano de contratación (...)"*

En conclusión, y con cita a nuestro Acuerdo 13/2026, de 22 de enero, este motivo de recurso debe ser también desestimado, puesto que este Tribunal ha comprobado que se han seguido los trámites procedimentales y de competencia, respetando los principios de la contratación, sin que en la valoración se hayan aplicado criterios que incurran en arbitrariedad o discriminatorios, y que, no existiendo un error material o de hecho, las valoraciones de las propuestas se ajustan a los cánones de la discrecionalidad técnica y existe motivación adecuada y suficiente.

Este Tribunal ha examinado los informes de valoración emitidos y no podemos sino concluir que, aunque escueto **y en algunas partes confuso en términos técnicos,** está debidamente motivado, dado que pone en relación cada aspecto de las propuestas de los licitadores con los criterios de valoración establecidos en el PCAP, analizando las ofertas y estableciendo, además de los aspectos que son admisibles, las deficiencias de las mismas, sus carencias o defectos desde el punto de vista técnico asistencial y de electromedicina, sin que el recurrente pruebe que se ha incurrido en error ni en arbitrariedad.

Por tanto, no es cierto que exista un error de hecho, ya que la valoración se ha efectuado tomando como referencia exclusiva la información, documentos y datos técnicos aportados por los licitadores en sus ofertas sin que se haya incurrido en omisiones, confusiones o interpretaciones erróneas de los datos técnicos aportados.

Tal y como viene señalando de forma reiterada la doctrina de los Tribunales

Administrativos de Recursos Contractuales, el error de hecho exige la constatación de una equivocación objetiva, patente y verificable, derivada de una incorrecta apreciación de datos materiales contenidos en el expediente. En este caso no concurre dicha circunstancia, dado que no se ha acreditado la existencia de datos inexactos, inexistentes o erróneamente interpretados, ni se aprecia discordancia entre los hechos constatados y las conclusiones técnicas alcanzadas, pese al criterio técnico diferente desde el punto de vista asistencial o de electromedicina que se evidencia de los informes emitidos.

En apoyo a nuestra argumentación, debemos traer a colación la Resolución del TACRC 155/2019, de 22 de febrero, aplicable a este recurso: "*Por otra parte, no podemos olvidar que lo que se pretende por parte de la recurrente es revisar la valoración de unos criterios amparados por la discrecionalidad técnica y solo revisables en casos excepcionales de arbitrariedad, desviación de poder, ausencia de justificación o error material, tal y como resulta por todas, de la Resolución de este Tribunal número 1037/2017, que a su vez cita la resolución 456/2015 en que se exponía: «Este Tribunal ha señalado reiteradamente que los criterios evaluables en función de juicios de valor tienen la peculiaridad de que se refieren, en todo caso, a cuestiones que por sus características no pueden ser evaluadas aplicando procesos que den resultados precisos predeterminables. Por el contrario, aun cuando se valoren en términos absolutamente objetivos no es posible predecir de antemano con certeza cuál será el resultado de la valoración. Básicamente los elementos de juicio a considerar para establecer la puntuación que procede asignar por tales criterios a cada proposición descansan sobre cuestiones de carácter técnico. Por ello, hemos declarado reiteradamente la plena aplicación a tales casos de la doctrina sostenida por nuestro Tribunal Supremo con respecto de la denominada discrecionalidad técnica de la Administración. Ello supone que tratándose de cuestiones que se evalúan aplicando criterios estrictamente técnicos, el Tribunal no puede corregirlos aplicando criterios jurídicos. No se quiere decir con ello, sin embargo, que el resultado de estas valoraciones no pueda ser objeto de análisis por parte de este Tribunal, sino que este análisis debe quedar limitado de forma exclusiva a los aspectos formales de la valoración, tales como las normas de competencia o de procedimiento, a que en la valoración no se hayan aplicado criterios de arbitrariedad o discriminatorios, o que finalmente no se haya incurrido en error material al efectuarla. Fuera de estos aspectos, el Tribunal debe respetar los resultados de dicha valoración. En relación con los informes técnicos en que se funda la evaluación de dichos criterios*

*dependientes de un juicio de valor, este Tribunal ha sentado la doctrina de que los mismos están dotados de una presunción de acierto y veracidad por la cualificación técnica de quienes los emiten y solo cabe frente a ellos una prueba suficiente de que son manifiestamente erróneos o se han dictado en clara discriminación de los licitadores. Así, en nuestra Resolución no 52/2015 decíamos que, en esta tesitura, como ya ha señalado este Tribunal en su Resolución no 177/2014 de fecha 28 de febrero de 2014 «para decidir y resolver el recurso, al tratarse de una cuestión puramente técnica, el contenido del Informe técnico evacuado en el seno del procedimiento, y que posteriormente sirve de base al órgano resolutorio, la solución a esa cuestión se tiene que decidir de acuerdo con criterios técnicos, que no pueden ser otros que los contenidos en el Informe técnico, y en cuya materia por razones obvias, al no estar ante una cuestión propiamente jurídica, ya afecte a normas de competencia o de procedimiento, este Tribunal no tiene competencia material para decidir con un criterio propio, que no sea el ofrecido por el órgano técnico ya citado. Sin que, en el contenido del Informe técnico, y a la postre, en la resolución recurrida, se aprecie error material, ni arbitrariedad o discriminación»*".

En consecuencia, procede la desestimación íntegra de estos recursos acumulados.

De acuerdo con lo expuesto,

Vistos los preceptos legales que resultan de aplicación, el Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón, por unanimidad de sus miembros, en sesión celebrada el día 8 de octubre de 2026, adopta el siguiente

## III. ACUERDO

**PRIMERO. -** Desestimar el recurso especial número 90/2026 interpuesto por la mercantil "MINDRAY MEDICAL ESPAÑA, S.L." frente a la adjudicación del procedimiento de contratación denominado «Suministro e instalación de sistemas de monitorización de pacientes en diversas áreas del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. LOTE 1», promovido por el Sector Sanitario Zaragoza II del Servicio Aragonés de Salud.

**SEGUNDO. -** Desestimar el recurso especial número 92/2026 interpuesto por la mercantil "GENERAL ELECTRIC HEALTHCARE ESPAÑA, S.A.U." frente a la adjudicación del procedimiento de contratación denominado «Suministro e instalación de sistemas de monitorización de pacientes en diversas áreas del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. LOTE 1», promovido por el Sector Sanitario Zaragoza II del Servicio Aragonés de Salud.

**TERCERO. -** Levantar la suspensión automática del procedimiento derivada del artículo 53 de la LCSP.

**CUARTO. -** Declarar que no se aprecia la concurrencia de mala fe o temeridad en la interposición de los recursos, por lo que no procede la imposición de la multa prevista en el artículo 58 de la LCSP.

**QUINTO. -** Notificar este acuerdo a todos los interesados en este procedimiento y ordenar su inserción en la sede electrónica del Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón.

Este Acuerdo es definitivo en vía administrativa y ejecutivo en sus propios términos en virtud del artículo 59 de la LCSP, y contra el mismo sólo cabe la interposición de recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la recepción de su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10.1.k) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.