

## DICTAMEN DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

LPN 57/2025 "ADQUISICIÓN DE FILTRO ANTIBACTERIANO DESECHABLE CON BOQUILLA OVALADA – ADAPTABLE A EQUIPO BIOMEDICO ESPIROMETRO MARCA VYAIR (EX CAREFUSIÓN) MODELO MICROGRAFA PARA EL PRONARTEC – MSPBS" – PLURIANUAL – ID N° 460.909

Lugar y fecha: Asunción, 07 de mayo del 2025

UOC Convocante: UOC N° 01 – Nivel Central

Unidad o área requirente: PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL TABAQUISMO Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS

Funcionario o técnico responsable: Dra. Zunilda Palacios, Directora y el Dr. Ángel Gómez, Coordinador Médico

Dependencia y cargo que desempeña Dra. Zunilda Palacios, Directora y el Dr. Ángel Gómez, Coordinador Médico del PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL TABAQUISMO Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS.

La Dirección Operativa de Contrataciones eleva los antecedentes en los que la Dra. Zunilda Palacios y el Dr. Ángel Gómez, realizan la justificación de las especificaciones técnicas de los ítems requeridos para la presente convocatoria.

Es de destacar que, la Dirección Operativa de Contrataciones se limita a elevar los antecedentes, en cumplimiento de lo establecido en la Circular DNCP N° 27/2024, no implicando el presente dictamen aprobación alguna, ya que esta dependencia no posee la idoneidad técnica ni ha tomado parte en el proceso de preparación de las especificaciones técnicas de la presente convocatoria.

El presente dictamen no representa una opinión técnica respecto a los fundamentos esgrimidos por las unidades requirentes ni implica aprobación alguna.

Se acompaña a este documento, el Dictamen de Especificaciones Técnicas elaborado por la Unidad Requirente, debidamente firmado por el responsable.

  
Lic. Laura Ojeda, Directora  
Dirección Operativa de Contrataciones

DICTAMEN TÉCNICO.  
(Resolución DNCP N° 230/2025)

Lugar y fecha : 22 de abril de 2025

UOC Convocante (\*):

Unidad o área requirente (\*): PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL TABAQUISMO Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRONICAS

Funcionario o técnico responsable (\*): DRA. ZUNILDA PALACIOS - DR. ANGEL GOMEZ

Dependencia y cargo que desempeña (\*): PRONATERC - DIRECTORA / COORDINADOR MEDICO

- **Justificación técnica que respalda la objetividad, imparcialidad, regularidad y la razonabilidad o proporcionalidad de los requerimientos técnicos solicitados (\*).**

Los requerimientos técnicos establecidos responden a necesidades operativas específicas, con base en estándares nacionales e internacionales aplicables. Se formularon de manera objetiva y sin referencias a marcas o proveedores, garantizando la **imparcialidad** y la **libre competencia**. Además, se ajustan al marco legal vigente, asegurando su **regularidad**. Finalmente, las exigencias son **razonables y proporcionales** al uso previsto, sin incluir especificaciones innecesarias que encarezcan o limiten la participación.

- **Identificar y justificar de forma expresa si algún requerimiento podría limitar la participación de potenciales oferentes.**

Se reconoce que el requerimiento técnico relacionado con el uso de filtros compatibles con los espirómetros actualmente en uso podría limitar la participación de algunos oferentes. No obstante, esta especificación se justifica por razones de **compatibilidad técnica, garantía de funcionamiento, y seguridad sanitaria**, ya que los espirómetros existentes fueron provistos por la empresa DYSA y requieren filtros certificados por el fabricante para asegurar una medición precisa y segura. Cambiar de modelo o proveedor implicaría costos adicionales de calibración, riesgo de fallos en la lectura y posibles afectaciones al diagnóstico clínico, lo cual afectaría la continuidad del servicio asistencial.

- **Si en las bases licitatorias se indica una marca específica u otro derecho intelectual exclusivo, mencionar la justificación que respalda lo solicitado o que no existe otro modo de identificarlo. Se aclara que, en caso de incluirlos, los mismos tendrán carácter referencial.**

En las bases se menciona como **referencia** la marca de filtros utilizados con los espirómetros previamente adquiridos a través de la empresa DYSA. Esta mención se realiza exclusivamente para asegurar la **compatibilidad técnica** con los equipos actualmente operativos, evitando riesgos en la medición espirométrica y garantizando la **continuidad del servicio**.

Se aclara expresamente que dicha marca tiene carácter **referencial**, y que **se aceptarán otros productos equivalentes**, siempre que cumplan con las especificaciones técnicas necesarias de compatibilidad, funcionalidad, precisión diagnóstica y validación con los dispositivos existentes. Esta medida no busca restringir la participación, sino asegurar el cumplimiento del objetivo técnico y clínico de la contratación.

Firma del técnico o responsable del área requirente (\*):

Aclaración (\*): DRA. ZUNILDA PALACIOS, DIRECTORA PRONATERC

DR. ANGEL GOMEZ, COORDINADOR MEDICO

Firma del responsable UOC(\*):

Aclaración (\*):

