



Recurso nº 969 /2017 C. Valenciana 172/2017

Resolución nº 1069/2017

RESOLUCIÓN DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO CENTRAL DE RECURSOS CONTRACTUALES

En Madrid a 17 de noviembre de 2017

VISTO el recurso interpuesto por D. F.J.A.C., en nombre y representación de AVERICUM, S.L.U., contra la resolución del Director General de Recursos Humanos y Económicos de la Consellería de Sanitat y Salud Pública de la Generalitat Valenciana de 4 de septiembre de 2017, por la que se acuerda excluir su oferta en los lotes 2, 3, 5, 10 y 14, en el procedimiento de licitación del contrato de “*Servicios de tratamiento de la enfermedad renal crónica avanzada mediante hemodiálisis ambulatoria*” convocada por la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalidad Valenciana, el Tribunal, en sesión del día de la fecha, ha adoptado la siguiente resolución:

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. El 7 de octubre de 2016 se publicó en el DOUE anuncio de licitación del contrato de “*Servicios de tratamiento de la enfermedad renal crónica avanzada mediante hemodiálisis*” ambulatoria convocada por la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalidad Valenciana. La publicación en el Diario Oficial de la Comunidad Valenciana se produjo el 17 de octubre y el día 20 del mismo mes, en el BOE.

Segundo. Tramitado el expediente de contratación, se calificó como la oferta más ventajosa la presentada por AVERICUM, S.L.U, en los lotes 2, 3, 5, 10, 14 y 15. De conformidad con lo establecido en el artículo 151.2 del TRLCSP, se le requirió para que presentara la documentación correspondiente. Analizada la misma, la mesa de contratación propone y el Director General de Recursos Humanos y Económicos de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública acuerda excluir por resolución de 4 de



septiembre a AVERICUM, S.L.U. de los lotes citados, requiriendo a los licitadores clasificados en segundo lugar que presentaran la documentación antes mencionada.

Tercero. Disconforme con esta resolución, AVERICUM, S.L.U. interpone recurso especial en materia de contratación contra la misma, excepto en lo que se refiere a la exclusión en el lote 15. El órgano de contratación ha formulado informe solicitando la desestimación del recurso. DIAVERUM SERVICIOS RENALES, S.L., B. BRAUN AVITUM NEFROVALL, S.L.U, B. BRAUN AVITUM VALNEFRON, S.L.U. y FRESNESIUS CARE SERVICES LEVANTE, S.A., FRESNESIUS CARE SERVICES MURCIA, S.L. y RESNESIUS MEDICAL CARE SERVICES CATALUNYA, S.A., han presentado escrito de alegaciones en los mismos términos.

Cuarto. El 6 de octubre de 2017, este Tribunal resolvió conceder la medida provisional consistente en suspender el procedimiento de contratación en relación con los lotes 2, 3, 5, 10 y 14, de conformidad con lo establecido en los artículos 43 y 46 del TRLCSP.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. La competencia para resolver corresponde este Tribunal, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 40 y 41 del TRLCSP y en el Convenio suscrito al efecto con la Generalitat Valenciana, publicado en el BOE de 17 de abril de 2013.

Segundo. El recurso ha sido interpuesto en plazo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44.2 del TRLCSP.

Tercero. Con respecto al cumplimiento del requisito de legitimación, no existe duda, pues el recurrente es una empresa que presentó oferta a la licitación y siendo la oferta más ventajosa resultó excluida por no cumplir determinados requisitos de adscripción de medios.

Cuarto. El recurrente formula un extenso escrito de impugnación de la resolución recurrida (112 páginas), cuyas alegaciones pueden sistematizarse del modo siguiente, siguiendo los motivos de exclusión.



El primer motivo de exclusión considera que *no individualizan el personal por lote, por lo que son necesarios 21 nefrólogos; en la relación que presentan, uno de los nefrólogos aparece en la relación de personal de otra mercantil, que también podría ser adjudicataria*. Señala a este respecto AVERICUM, S.L.U. que el ratio de nefrólogos exigidos en los pliegos es de 1 por cada 50 pacientes o fracción y en su oferta en los lotes en los que fue seleccionada se relacionaron 22 nefrólogos para 718 pacientes, por lo que no puede ser excluido, ya que es una cifra que supera en 3 el mínimo requerido en pliego.

En cuanto a que uno de los nefrólogos relacionados apareciera también en la oferta de otra empresa, señala que desconoce si esa circunstancia es cierta o no pero que, en todo caso, no puede ser motivo de exclusión. No existe prohibición alguna de que un nefrólogo pueda estar incluido en dos listas de dos licitadores de este contrato, pues no está prohibido que un profesional preste sus servicios para dos empresas. Adicionalmente, en el caso de la oferta del lote 4 presentada por FRESNESIUS, MEDICAL CARE SERVICES LEVANTE, S.L., el informe técnico señala que *uno de los perfiles de nefrólogos aparece también en la relación de personal de AVERICUM, S.L.U. Si el director médico ejerce también como nefrólogo y se da por válido el nefrólogo que también aparece en Avericum, sí cumpliría*. Y dicha oferta no fue excluida, lo que supone una infracción del principio de igualdad de trato de todos los licitadores.

La segunda causa de exclusión indica: *falta de acreditación de la condición de nefrólogo en cinco de los perfiles presentados*. Dice la recurrente que en tan sólo uno de los relacionados en la lista de 22 nefrólogos cometió un error al equivocarse en el profesional a adscribir, pero en los 21 casos restantes acreditó suficientemente dicha condición. Ni el informe técnico ni a resolución identifican los 5 nefrólogos que no acreditarían su condición. De los 21 presentados 12 tienen el Título, otros 2 tienen título homologado en España; 3 nefrólogos presentaron un certificado del Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad por el que se reconocía que tales nefrólogos habían terminado los estudios de la especialidad; finalmente, 4 nefrólogos acompañaron certificado del Hospital de terminación de la especialidad con anterioridad a la fecha del requerimiento del artículo 151.2 del TRLCSP. Considera que, además del médico que se incluyó por



error, son estos cuatro los que considera el órgano de contratación que no reúnen la titulación exigida.

El recurrente discrepa de esta conclusión. Menciona la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se terminan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, el Real Decreto 1002/2010, de 5 de agosto, sobre expedición de títulos universitarios oficiales y la Orden ECD/855/2014, de 23 de mayo, por la que se regula el procedimiento para la obtención de la orden de concesión y la expedición de títulos de especialista en ciencias de la salud y se establece la obligatoriedad de comunicación a través de medios electrónicos para los interesados en los mismos. De acuerdo con lo establecido en esta normativa considera que cualquier especialista en ciencias de la salud lo es desde la fecha de finalización completa de los estudios correspondientes a su obtención. Lo importante, desde el punto de vista de esta licitación, es si las personas relacionadas nominalmente en los documentos presentados pueden o no ejercer como nefrólogos en el ámbito público y privado. Considera que una cosa es la expedición formal del título y otra la fecha en la que la persona en concreto está facultada para ejercer públicamente como especialista en medicina. Dicha fecha es la del momento en el que se obtiene la evaluación final positiva del período de residencia, con lo que aportando los certificados de cada uno de los hospitales universitarios donde se dice que los cuatro nefrólogos cuestionados han terminado positivamente su período de residencia, no cabe afirmar sino que cumplen la condición requerida.

El tercer motivo de exclusión es que *no se identifican a los responsables de los centros de los diferentes lotes*. Para el recurrente esta identificación es innecesaria. No está exigida ni en los pliegos ni en el requerimiento de información. Es cierto que se dice en la cláusula 7.4.1 del Anexo I del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares que del personal responsable del centro se deberá acompañar título homologado y currículum vitae, pero jamás se pide su designación. La innecesariedad de la misma se refuerza por el hecho de que lo que se pide para los responsables del centro, no se pide sólo para ellos sino para todo el personal propuesto. Si el pliego distinguiera entre la documentación a presentar para los responsables del centro y la del resto, podría



interpretarse que era necesario identificar a los primeros. Pero como los requisitos son los mismos, no es preciso. En la cláusula 7 del pliego de prescripciones técnicas se indica que entre los nefrólogos en plantilla, uno de ellos será el responsable del centro o director médico, pero sin que para ello deba tener unas condiciones personales o profesionales distintas o superiores a los demás. Esta interpretación no se sostiene ahora a la vista de la exclusión, sino que en la documentación presentada se decía expresamente que *como quiera que todos los nefrólogos que se adjuntan tienen su título de especialidad homologado en España, y son de un número superior al exigido y, por supuesto, superior al número de centros de diálisis adjudicados, se cumple con la condición de que el personal médico que sea responsable del centro (director médico), se adjunta su currículum y titulación homologada en nuestro país.*

Otra cosa es que cuando comience la ejecución del contrato, se designe a la persona responsable del centro, notificándoselo a la Administración. Pero no hay ninguna cláusula de los pliegos que indique la posibilidad de que la Administración pueda denegar o controlar la designación de responsable.

En todo caso, aún si fuera exigible la determinación de los responsables, el no haberlo hecho se debe exclusivamente a una defectuosa redacción de los pliegos, por lo que tampoco procedería la exclusión.

También apoya su argumentación en que los pliegos admiten la modificación del equipo de trabajo durante el proceso de contratación y de prestación del servicio e, incluso, permite licitar sin la existencia de un previo centro de hemodiálisis, concediendo un plazo de 8 meses para el comienzo de la ejecución del contrato. Le parece desproporcionado que permitiéndose todo ello, la no denominación de un profesional como responsable del centro pueda conllevar la exclusión del licitador que ha realizado la mejor oferta.

El cuarto motivo de exclusión es que *no se identifica a los supervisores de enfermería.* Respecto de esta cuestión, se reproducen prácticamente los argumentos del anterior punto. Indica que la identificación de un determinado profesional no es un documento, no es un requisito de mayor solvencia, es simplemente la manifestación de voluntad directora de un empresario que entre su personal elige uno u otro, por lo que la exclusión por la no identificación de supervisor es desproporcionada.



El órgano de contratación recoge otro motivo de exclusión: *Faltan los TC2 o precontratos de 8 DUE/ATS y de 3 auxiliares de enfermería*. Sin embargo, el recurrente manifiesta que esta causa de exclusión queda contestada en el informe técnico. En el mismo, se dice que la oferta presenta currículum de 121 ATS/DUE, requiriéndose 45 de acuerdo con el número de puestos que tienen los centros. Respecto de los auxiliares de enfermería, presenta 66 en la relación, necesitando 24. En consecuencia, la supuesta ausencia de determinados TC2 y precontratos no es razón de exclusión, pues si se han presentado más de los comprometidos a adscribir, con el resto es más que suficiente.

Por último, la resolución acuerda la exclusión de la oferta porque *falta el currículum de un ATS/DUE y de una auxiliar de enfermería*. La recurrente no discute la falta, pero reitera lo dicho respecto del motivo anterior, pues aún eliminando a las personas a las que supuestamente falta el currículum, se había ofertado un número muy superior de personal al exigido en los pliegos, de forma que aún quedan 67 DUE y 38 Auxiliares de más.

Subsidiariamente, para el caso de no admitirse las anteriores alegaciones, entiende que dada la escasa importancia y valor para el contrato de los reproches realizados en el acuerdo de exclusión, se debió otorgar un plazo a la ahora recurrente para subsanar o, mejor, aclarar tales inexistentes defectos. Dice no desconocer la doctrina de este Tribunal contraria a otorgar trámite de subsanación en caso de defectos en documentación prevista en el artículo 151.2 del TRLCSP pero, además de no ser ese el criterio sostenido por otros tribunales de contratos, a los segundos mejores ofertantes de los lotes en los que ha sido excluido, se les ha concedido ampliación del plazo por 5 días más para que aporte la documentación.

Quinto. El órgano de contratación señala que a la vista de la regulación contenida en la Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública, sobre la división de los contratos en lotes, no se limitó ni el número de lotes a los que se podía licitar, ni el número de lotes de los que se podía resultar adjudicatario. De igual forma, no se permitió la presentación de ofertas que combinaran varios lotes, por los que cada uno de los lotes en los que se divide el objeto del contrato es un contrato independiente, debiendo los licitadores presentar ofertas



individualizadas para cada lote, acreditando la solvencia y capacidad para cada uno de ellos y realizando una adscripción de medios materiales y personales individualizada por cada de los lotes. Además, éstos están en diversos lugares de la Comunidad Valenciana, por lo que es esencial que se determinen cada uno de los recursos en el lote en el que se pretende prestar el servicio.

Como consecuencia de la falta de especificación de la adscripción de medios materiales por lote, el órgano de contratación no pudo determinar el número de sanitarios que se dedicarían a la prestación del servicio en cada uno de los departamentos y los centros adscritos a éstos, ni identificar los perfiles que serían designados como responsables de los centros ni de enfermería. Esto no es un reproche de escasa importancia, como quiere hacer creer el recurrente, sino que de acuerdo con la doctrina de este Tribunal es en el momento de la adjudicación del contrato cuando el órgano de contratación puede exigir del adjudicatario que acredite que realmente dispone de los medios que se hubiese comprometido a dedicar o adscribir a la ejecución del contrato. La comprobación que ha de hacer el órgano de contratación sobre la realidad de lo comprometido es cualitativamente distinta de la de la fase de solvencia. En ésta basta con el compromiso de adscripción, mientras que en el trámite previsto en el artículo 151.2 del TRLCSP, la documentación que el licitador ha de aportar ha de ser suficientemente acreditativa de la efectividad de la adscripción de medios. La disponibilidad de los mismos no se presume, por lo que el órgano de contratación debe examinar minuciosamente las pruebas aportadas por el licitador al objeto de garantizar a la entidad adjudicataria que en el período al que se refiere el contrato el licitador podrá efectivamente usar los medios invocados.

En cuanto a la falta de otorgamiento de trámite de subsanación, se remite a la doctrina de este Tribunal sobre la materia.

Sexto. Por lo que se refiere a las alegaciones de otros licitadores, DIAVERUM SERVICIOS RENALES, S.L. señala en relación con la titulación de nefrólogo que los pliegos exigían la obtención de la misma antes del 21 de noviembre de 2016, fecha de finalización del plazo de presentación de proposiciones. Y el recurrente reconoce expresamente que 7 de los 21 nefrólogos ofertados no cuentan actualmente con dicha



titulación. Considera que la cita de las normas sobre titulaciones las realiza la recurrente de forma parcial, pues el artículo 3, apartados 2 y 3 del Real Decreto 183/2008 establece que la utilización de título de especialista y su denominación serán de utilización exclusiva por los profesionales que los ostenten y que la evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título de especialista. Por tanto, sin perjuicio de que una vez obtenido el título sus efectos sean retroactivos al momento de finalización de la formación específica de la especialidad correspondiente, hasta que no se obtiene el título no se cuenta con dicha especialidad y si por cualquier motivo no llegara a obtenerse, jamás se habría disfrutado de la condición de especialista. El certificado de haber terminado los estudios de la especialidad no sustituye al título, ni permite al profesional sanitario ejercer como especialista.

Por lo que se refiere a la alegación de que, aunque algunas de las personas relacionadas no cumplan los requisitos, ello no es motivo de exclusión porque la oferta de la recurrente incluía más personal que el mínimo exigido, entiende que la obligación del licitador propuesto no es acreditar que cuenta con los medios mínimos exigidos en los pliegos, sino la de justificar la disposición efectiva de los medios que hubiese comprometido a dedicar o adscribir a la ejecución del contrato, pues de admitirse lo contrario, estaría modificando su oferta.

En relación con la presentación del mismo nefrólogo que otro licitador, indica que esto tiene su importancia en la medida en que el pliego determina que ninguno de los nefrólogos ofertados por los licitadores pueden superar los 50 pacientes a su cargo. Si dos licitadores ofrecen el mismo nefrólogo y en ambos casos se computa a ese especialista para calcular el ratio de 50 pacientes, se incumple el ratio fijado en los pliegos, pues si resultan ambos licitadores ser adjudicatarios (lo que sucedió en el presente caso), el nefrólogo compartido duplicaría dicho ratio de pacientes.

Por su parte, B. BRAUN AVITUM NEFROVALL, S.L.U. y B. BRAUN AVITUM VALNEFRON, S.L.U. manifiestan idéntico criterio en sus escritos. Consideran que Avericum no presentó el título académico de todas las personas que cita en el listado que acompañó y que los certificados del Ministerio o de los Hospitales no habilitan ni permiten a las personas indicadas a ejercer la profesión de nefrólogo ni a ocupar puestos de



trabajo como nefrólogos en centros y establecimientos públicos o privados. Considera que la argumentación de la recurrente oculta diversos preceptos de la normativa aplicable que desmienten su criterio. El artículo 16.3 de la Ley 44/2003 dispone que la posesión del título de especialista será necesaria para utilizar de modo expreso la denominación de especialista, para ejercer la profesión de tal carácter y para ocupar puestos de trabajo con tal denominación en centros y establecimientos públicos y privados. Y no puede olvidarse que los pliegos exigen que los medios personales comprometidos sean nefrólogos con título académico, del que deben aportar una copia compulsada. El incumplimiento de este requisito es insubsanable, pues no es un defecto de acreditación, sino un incumplimiento del requisito.

La no identificación del responsable del centro y de los supervisores de enfermería también constituye un incumplimiento del pliego, pues en los mismos se establece que *respecto al personal médico que sea responsable del centro (director médico), deberá acompañarse su currículum y titulación homologada en nuestro país y que los diplomados en enfermería o equivalente que ostenten el cargo de supervisor acreditarán su experiencia mínima en hemodiálisis de un año exigida mediante la aportación de una certificación expedida por el centro donde ha prestado los servicios.*

Por último detalla, otros incumplimientos de la oferta técnica de AVERICUM que no han sido recogidos por la resolución de exclusión.

FRESNESIUS MEDICAL CARE SERVICES LEVANTE, S.A., FRESNESIUS MEDICAL CARE SERVICES MURCIA, S.L. y FRESNESIUS MEDICAL CARE SERVICES CATALUNYA, S.A. presentan un escrito conjunto en el que denuncian incumplimientos adicionales de la oferta de la recurrente que determinarían también su exclusión.

Por lo que se refiere a los motivos consignados en la resolución impugnada, consideran que AVERICUM no ofrece el número mínimo de nefrólogos, pues olvida en su recurso que fue también propuesta como oferta económica más ventajosa en el lote 15 de forma que requería un mínimo de 21 nefrólogos y no 19. Por lo demás, FRESNESIUS MEDICAL CARE SERVICES LEVANTE, S.A., fue excluida del lote 9 porque en la documentación que presentó en respuesta al requerimiento del artículo 151.2 del TRLCSP faltaban algunos de los documentos pertinentes.



En cuanto a la falta de acreditación de los medios personales, si la recurrente ha ofrecido un mayor número de medios personales que el mínimo, debe acreditar la efectiva disposición de los medios comprometidos. El licitador puede adscribir más del mínimo de medios personales exigido en el pliego y, por lo tanto, debe acreditar que dispone de todos y no sólo de los señalados como mínimo imprescindible.

También era imprescindible identificar a los responsables de cada centro y supervisores de enfermería, ya que así lo exigía el pliego y porque hay lotes que únicamente comprenden un centro, mientras que otros lotes integran dos o más centros.

Séptimo. El primero motivo de exclusión y al que el órgano de contratación da especial relevancia en su informe es que en la adscripción de medios personales, la recurrente presentó la documentación de forma genérica sin adscribir cada uno de los medios personales a un lote determinado de los que había sido su oferta seleccionada como económicamente más ventajosa: lote 2 (Departamento de Salud Castellón), lote 3 (Departamento de Salud La Plana), lote 5 (Departamento de Salud Valencia Clínico-Malvarrosa), lote 10 (Departamento de Salud Gandía), lote 14 (Departamento de Salud Elx) y lote 15 (Departamento de Salud Orihuela). El Anexo I del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares establece en su apartado 7.4.1 que

Los licitadores se comprometen a adscribir a la ejecución del contrato los siguientes medios personales:

Personal médico: *Un Nefrólogo con titulación homologada en nuestro país por cada 50 pacientes en tratamiento o fracción.*

Personal diplomado Universitario en Enfermería (DUE) o equivalente: *un diplomado en enfermería o equivalente con titulación homologada en nuestro país por cada 5 puestos de diálisis en funcionamiento. Cada uno de los diplomados en enfermería o equivalente ostentará el cargo de supervisor, debiendo en este caso tener una experiencia mínima acreditada en hemodiálisis de un año.*

Personal auxiliar de enfermería o equivalente con titulación homologada en nuestro país: *uno por cada 10 puestos en funcionamiento.*



Respecto al personal médico que sea el responsable del centro (director médico), deberá acompañarse su currículum y titulación homologada en nuestro país.

De acuerdo con lo señalado en el artículo 151.2 del TRLCSP el licitador que haya presentado la oferta económica más ventajosa deberá acreditar documentalmente que dispone de los medios personales a los que se comprometió.

Para ello deberá presentarse:

- Relación nominal de los medios personales que se aportan.*
- Los TC2 o en caso de que se licite un proyecto de centro se presentarán precontratos laborales entre ambas partes.*
- Copia compulsada de las titulaciones académicas.*
- Currículum de todo el personal.*
- Los diplomados en enfermería o equivalente que ostenten el cargo de supervisor acreditará la experiencia mínima en hemodiálisis de un año exigida mediante la aportación de una certificación expedida por el centro donde ha prestado sus servicios.*

El órgano de contratación dividió el objeto del presente contrato en 16 lotes, todos ellos desiguales en cuanto a presupuesto, número de pacientes, sesiones de diálisis y centros en función de la situación geográfica del Departamento de Salud.

La Directiva 2014/24/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014 ha introducido un cambio sustancial en la noción del fraccionamiento de los contratos al establecer como regla general la división de los contratos públicos en lotes: «Los poderes adjudicadores podrán optar por adjudicar un contrato en forma de lotes separados, y podrán decidir el tamaño y el objeto de dichos lotes. Excepto en el caso de los contratos cuya división resulte obligatoria en virtud del apartado 4 del presente artículo, los poderes adjudicadores indicarán las principales razones por las cuales han decidido no subdividir en lotes. Dicha decisión se incluirá en los pliegos de la contratación o en el informe específico al que se refiere el artículo 84» (art. 46.1 Directiva 2014/24/UE).



Esta novedad normativa tiene como objetivo facilitar el acceso de las PYMES a la contratación pública, superando las dificultades relacionadas con el tamaño de los contratos. Se incrementa, además, la operatividad de las Directivas ya que, por un lado, los poderes adjudicadores pueden garantizar condiciones equitativas para todos los operadores económicos que deseen participar en licitaciones públicas y, por otro, se intensifica la competencia y puede alcanzarse una mayor eficiencia por razón del grado de especialización de las PYMES.

Este cambio normativo ha obligado a revisar la interpretación que hasta ahora se había venido dando al artículo 86.3 TRLCSP. Así lo pone de manifiesto la Junta Consultiva de Contratación Administrativa del Estado en su Informe 12/2015, de 6 de abril de 2016 (elaborado, por tanto, en el contexto anterior a la fecha límite de trasposición de la Directiva 2014/24/UE): «En resumen esta Junta Consultiva considera que en atención al nuevo contexto, la finalidad de favorecer el acceso de las PYME a la contratación pública debe ser considerada como una justificación válida para que los órganos de contratación puedan proceder a realizar una división en lotes del objeto del contrato amparándose así en el supuesto que contempla el artículo 86.3, que reza «siempre que (...) así lo exija. la naturaleza del objeto». Ello sin perjuicio de la obligada aplicación del último párrafo del artículo 86 del TRLCSP en cuanto a que las normas procedimentales y de publicidad que deben aplicarse en la adjudicación de cada lote o prestación diferenciada se determinarán en función del valor acumulado del conjunto, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 14.2, 15.2 y 16.2 de la citada Ley».

Si bien aún no se ha llevado a cabo la trasposición al derecho español de la Directiva 2014/24/UE, es indiscutible su efecto directo en relación con diversas disposiciones de la misma por resultar, desde el punto de vista de su contenido, incondicionales y suficientemente precisas.

Partiendo de esa base, no cabe duda que cada lote funciona como un contrato independiente, cada uno con su propio presupuesto, diferente solvencia técnica y económica, distinta exigencia de garantía definitiva, etc. La independencia de cada uno de los lotes se pone de manifiesto en caso de impugnación de la adjudicación en uno de ellos, pues la misma no determina la suspensión del resto, cuyos contratos pueden



formalizarse y su ejecución comenzar. De la misma forma, la exclusión del licitador en uno de los lotes por alguna deficiencia en su solvencia u oferta, no determina por sí misma, la exclusión en todos los lotes en los que se hubiera presentado. Si todo esto es así, la misma conclusión cabe alcanzar en lo que se refiere a la adscripción de medios personales. No cabe la inclusión global de los perfiles, sino su concreción para cada lote y, dentro de ellos, para cada centro.

Si se observa el cuadro contenido en el pliego, ninguno de los departamentos tiene el mismo número de pacientes que atender, ni tampoco el mismo personal si se atiende al número global de nefrólogos, DUEs y auxiliar de enfermería. Por ello, no es absurdo ni irrelevante que el compromiso de adscripción de medios se haga en relación con cada lote en concreto y no globalmente sobre la totalidad de los lotes en los que se ha sido adjudicatario. Es la única forma que tiene el órgano de contratación de comprobar que el número necesario de profesionales va a atender determinado Departamento de Salud. Y el momento de concretar esa adscripción es el de la presentación de la documentación a la que se refiere el artículo 151.2 del TRLCSP. En este sentido, el recurrente realiza un razonamiento para justificar la falta de concreción de los medios personales adscritos a cada lote, en relación con el inicio de la ejecución del contrato. En el pliego se distingue entre los supuestos en los que los licitadores se presenten con un centro preexistente y los que lo hagan con un centro a construir en un determinado plazo tras la firma del contrato. En el primer caso, el plazo de duración de 3 años del contrato comienza a contarse tras su firma, mientras que en el segundo, se establece un compromiso de puesta en funcionamiento en un plazo no superior a ocho meses desde la adjudicación. La oferta presentada por AVERICUM para los cinco lotes para los que fue seleccionada, contemplaba la realización de 8 proyectos de centros de hemodiálisis, por lo que la ejecución del contrato comenzaría como máximo a los ocho meses de la firma del mismo. Indica que no es que defienda que la acreditación de la disponibilidad de los recursos personales no deba hacerse en el plazo de diez días regulado en el artículo 151.2 del TRLCSP, sino que quiere decir que AVERICUM no debe tener en su plantilla tales medios humanos a la firma del contrato, sino en el momento del inicio de la ejecución del mismo. Por otro lado, continúa, los pliegos permiten que todo o parte del personal pueda ser modificación durante la ejecución del contrato, con el solo requisito de cumplir con la



misma titulación y ratio que se haya comprometido. No es, a su juicio, esencial para el contrato la designación de los nombres de dicho personal, sino su titulación o profesión.

Sin embargo, el pliego de cláusulas administrativas no hace distinción alguna entre los supuestos en que la ejecución del contrato comience inmediatamente después de la formalización y los supuestos en los que dicha ejecución se difiere hasta el plazo máximo de 8 meses en cuanto a la documentación a presentar. La única diferencia es que, para el primer caso, es necesario aportar los TC2 y en el otro basta con precontratos laborales, pero en ambos casos es precisa una relación nominal, no bastando una relación de perfiles cuando la ejecución comienza más tarde. A la misma conclusión se llega respecto del responsable del centro, en el que tampoco se hace distinción entre uno y otro caso. El hecho de que durante la ejecución del contrato se contemple la sustitución del personal, no desmiente la obligación de aportar inicialmente la adscripción de personal por lote.

Octavo. Una vez determinado que la presentación de la documentación no fue correcta, queda por determinar si ese defecto podía subsanarse a través del otorgamiento de un plazo al efecto. En este sentido, la doctrina de este Tribunal es conocida, tal y como apunta en su escrito el propio recurrente. Así en la resolución 513/2016 dijimos que este Tribunal viene entendiendo que en el trámite del artículo 151.2 del TRLCSP no procede subsanación ni ampliación del plazo establecido para que el licitador seleccionado aporte la correspondiente documentación, sin que quepa, a estos efectos, una aplicación supletoria del artículo 49 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (Resoluciones 153/2011, 61/2013, 798/2015, o 28/2016, entre otras muchas).

Como se indicó, entre otras, en la Resolución 311/2015, de 10 de abril, “hemos declarado reiteradamente, por todas, en la Resolución 409/2014, que el citado plazo de diez días hábiles que establece el artículo 151.2 del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público para aportar la documentación exigida en el mismo no puede ser rebasado, pues como ya señalamos entonces, de no ser así, ello supondría un punto de máxima inseguridad jurídica para el resto de los licitadores, con la consiguiente



vulneración de los principios de publicidad, libre concurrencia y transparencia en la contratación, consagrados en los artículos 1 y 139 TRLCSP.”

En reiteradas ocasiones (por todas, Resolución 422/2015), el Tribunal ha señalado, respecto de la posibilidad de ampliar el plazo de 10 días del artículo 151.2 del TRLCSP al amparo de lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, lo siguiente:

“... hay que señalar que en el caso del trámite de aportación de documentación por parte del licitador propuesto como adjudicatario en procedimientos de contratación pública –en este caso, la constitución de la garantía definitiva-, no resulta aplicable supletoriamente la LRJPAC pues se trata de una cuestión sobre la que el TRLCSP (arts. 151.2 y 99) se pronuncia expresamente y además, como hemos señalado anteriormente, la aplicación supletoria de la LRJPAC, a los efectos de conceder una ampliación del plazo, supondría un punto de máxima inseguridad jurídica para el resto de los licitadores, y sería contrario a los principios de publicidad, libre concurrencia y transparencia en la contratación, consagrados en los artículos 1 y 139 del TRLCSP. Así lo ha entendido también la Junta Consultiva de Contratación Administrativa del Estado en su informe 44/05, de 19 de diciembre de 2005. Por lo tanto, dado que la aplicación de las disposiciones contenidas en la LRJPAC sólo resultan de aplicación cuando la normativa específica de contratos del sector público no se pronuncia sobre las actuaciones que se tienen que llevar a cabo en las diferentes fases de los procedimientos de licitación, no se puede considerar aplicable la previsión contenida en el artículo 49 de esta Ley en el trámite aquí analizado, el de presentación de la documentación requerida al licitador que haya presentado la oferta económicamente más ventajosa.”

Las consideraciones anteriores determinan la procedencia de desestimar el motivo subsidiario del recurso

Noveno. La desestimación del primer motivo del recurso hace innecesario resolver sobre el resto de cuestiones planteadas en el mismo sobre la resolución de exclusión

Por todo lo anterior,



VISTOS los preceptos legales de aplicación,

ESTE TRIBUNAL, en sesión celebrada en el día de la fecha, **ACUERDA:**

Primero. Desestimar el recurso interpuesto por D. F.J.A.C., en nombre y representación de AVERICUM, S.L.U., contra la resolución del Director General de Recursos Humanos y Económicos de la Consellería de Sanitat y Salud Pública de la Generalitat Valenciana de 4 de septiembre de 2017, por la que se acuerda excluir su oferta en el procedimiento de licitación del contrato de “*Servicios de tratamiento de la enfermedad renal crónica avanzada mediante hemodiálisis ambulatoria*” convocada por la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalidad Valenciana.

Segundo. Levantar la suspensión del expediente de contratación de conformidad con lo establecido en el artículo 47.4 del TRLCSP

Tercero. Declarar que no se aprecia la concurrencia de mala fe o temeridad en la interposición del recurso, por lo que no procede la imposición de la sanción prevista en el artículo 47.5 del TRLCSP.

Esta resolución es definitiva en la vía administrativa y contra la misma cabe interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, en el plazo dos meses, a contar desde el día siguiente a la recepción de esta notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10.1, letra k) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa.