



**Recurso n.º 190/2025**

**Resolución n.º 520/2025**

**Sección 1ª**

## RESOLUCIÓN DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO CENTRAL DE RECURSOS CONTRACTUALES

En Madrid, a 4 de abril de 2025

**VISTO** el recurso interpuesto por D. E.C.S., en representación de la entidad SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS DEL SUR, S.A.U. (SEMESUR), contra su exclusión del procedimiento de licitación del “*Servicio de primera atención médica mediante soporte telefónico para ASEPEYO*” (expediente SP00224/2024) convocado por ASEPEYO, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social n.º 151; el Tribunal, en sesión del día de la fecha, ha adoptado la siguiente resolución:

### ANTECEDENTES DE HECHO.

**Primero.** El 2 de diciembre de 2025 ASEPEYO, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social n.º 151, publicó en la Plataforma de Contratación del Sector Público el anuncio de licitación del contrato de servicios de primera atención médica mediante soporte telefónico para ASEPEYO (expediente SP00224/2024), cuyo valor estimado es de 488.816,64 euros.

A dicha licitación concurrieron dos empresas, una de ellas, la ahora recurrente.

**Segundo.** El 17 de diciembre de 2024 la empresa SEMESUR presentó su oferta, siendo requerida por la mesa de contratación el día 16 de enero de 2025 para que subsanase la documentación aportada pues, una vez revisada, se observó que dicha empresa había aportado dos autorizaciones sanitarias de dos Centros diferentes, por lo que “*deberán confirmar que las especialidades ofertadas en cada una de los Centros son las correctas*”, en el plazo de tres días hábiles conferido al efecto.



**Tercero.** En respuesta a este requerimiento, SEMESUR presentó el 17 de enero de 2025 un escrito en el que indicó que sí cumplía con los requisitos exigidos al efecto en el apartado 3 del pliego de prescripciones técnicas (PPT).

**Cuarto.** Con fecha 27 de enero de 2025 se notificó a SEMESUR el acuerdo de exclusión del procedimiento de contratación.

**Quinto.** Contra dicho acuerdo de exclusión D. E.C.S., en representación de SEMESUR, interpuso el día 11 de febrero de 2025 recurso especial en materia de contratación, recurso que se fundamenta en los siguientes motivos:

1. Modificación *de facto* de las prescripciones técnicas durante el proceso de adjudicación. El apartado I.1 del pliego de cláusulas administrativas particulares (PCAP) aplicable a la licitación exigía aportar en el sobre n.º 1, entre otros extremos, un listado con la relación del centro o centros sanitarios titularidad de la empresa licitadora que se ofertan para la ejecución de los servicios objeto de licitación y la autorización sanitaria de funcionamiento vigente del centro y/o de los centros sanitarios titularidad de la empresa que se ofertan para la ejecución de los servicios, otorgada por la autoridad sanitaria competente de la Comunidad Autónoma correspondiente. Se exige que en la autorización sanitaria de funcionamiento del centro sanitario figure como titular la empresa licitadora y que tenga autorizada la especialidad establecida en el PPT, que debe mantenerse en vigor durante toda la vigencia del contrato.

Este requisito se concreta en el PPT, que exige en su apartado 3 que para la prestación del servicio objeto del contrato, las empresas licitadoras deberán disponer al menos de un centro sanitario que tenga en vigor la autorización sanitaria de funcionamiento de la autoridad sanitaria autonómica correspondiente *“para la especialidad de Medicina General en la modalidad de Telemedicina o de Asistencia Sanitaria Domiciliaria”*. Se exige que la prestación de Primera atención médica se preste en todo caso en el centro sanitario que oferten las empresas licitadoras.

SEMESUR alega que presentó las autorizaciones administrativas requeridas, en las que consta:



- Centro 1 NICA n.º: 50195, a nombre de SEMESUR SAU. Especialidades: Objeto de la Autorización: U.66 Atención Sanitaria Domiciliaria U.900.1 Psicología U.900.2 Telemedicina.

- Centro 2 NICA n.º: 33974, a nombre de CIRCUITO DE VELOCIDAD\_SERVICIOS MEDICOS SANITARIOS DEL SUR, S.A.U. Especialidades: Objeto de la Autorización: U.1 Medicina General/de Familia U.2 Enfermería U.68 Urgencias U.84 Depósito de medicamentos.

Conferido trámite de subsanación para que se indicaran los centros y las autorizaciones de cada uno de ellos, ASEPEYO finalmente consideró que las autorizaciones administrativas aportadas no cumplían con los requisitos exigidos en el PPT y en el PCAP, argumentando que:

*“(...) la empresa debe disponer de un mismo centro sanitario con autorización sanitaria de funcionamiento en vigor en la que disponga de la autorización correspondiente de Medicina General y Telemedicina o Medicina General y Asistencia Sanitaria Domiciliaria.”*

Sostiene SEMESUR que, conforme al artículo 126.1 de la LCSP, las prescripciones técnicas deben proporcionar a los empresarios acceso en condiciones de igualdad al procedimiento de contratación y no tendrán por objeto la creación de obstáculos injustificados que dificulten la competencia. En consonancia con estos principios, el artículo 124 de la LCSP exige al órgano de contratación aprobar siempre antes de la licitación los pliegos y documentos que contengan las prescripciones técnicas particulares exigidos para la ejecución de la prestación, que sólo podrán ser modificadas con posterioridad por error material, de hecho o aritmético. En otro caso, la modificación del pliego conllevará la retroacción de actuaciones.

Y considera que, en este caso, el órgano de contratación ha incumplido estos preceptos modificando *de facto* las prescripciones técnicas, porque ni en el PCAP ni en el PPT especifican ninguna de las siguientes circunstancias, que se invocan como causa de exclusión:



- Disponer de un mismo centro sanitario con las dos autorizaciones sanitarias. El PCAP solicita solo que el licitador presente un *“listado con la relación del centro o centro sanitarios”*, y acreditar *“La autorización sanitaria de funcionamiento vigente del centro y/o de los centros sanitarios titularidad de la empresa que se ofertan para la ejecución de los servicios”*. Por su parte, el PPT indica que *“las empresas licitadoras deberán disponer al menos de un centro sanitario que tenga en vigor la autorización sanitaria de funcionamiento”* y que *“La prestación de Primera atención médica deberá prestarse en todo caso en el centro sanitario que oferten las empresas licitadoras”*, sin que en ningún momento se indique que deba tratarse de un solo centro con dos autorizaciones sanitarias. A juicio de la recurrente, los pliegos plantean una exigencia de forma disyuntiva, permitiendo al licitador contar con la especialidad de Medicina General en la modalidad de Telemedicina o de Asistencia Sanitaria Domiciliaria.

Invoca la recurrente el Anexo I del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, que constituye el desarrollo reglamentario de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, del que a su entender se desprende que la especialidad de Medicina General no tiene modalidades, como requiere el órgano de contratación, y que la medicina general, la atención sanitaria domiciliaria y la telemedicina son especialidades independientes, con su propia definición, tal y como se definen en el Anexo II del citado Real Decreto. Concluye que la definición de atención sanitaria domiciliaria implica que se va a ejercer la medicina, sin que sea necesario autorizar distintas especialidades, pues esta especialidad en sí ya es pluridisciplinar.

Considera la empresa recurrente que abunda en ello la normativa autonómica aplicable (Orden de 24 de febrero de 2022, por la que se actualiza el formulario de solicitud establecido en el Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios).

Y adjunta algunos ejemplos de empresas de asistencia médica existentes en Andalucía que disponen de autorizaciones para telemedicina y para asistencia sanitaria domiciliaria, son contar con autorización de medicina general.



Añade SEMESUR que el acto de exclusión no puede atribuir a la prerrogativa de interpretación de los contratos que se establece en el artículo 261.1.a) de la LCSP, pues el ejercicio de esta potestad, *“se ajustará a lo dispuesto en la legislación específica que resulte de aplicación”*. Y que, por ello, al modificar ASEPEYO el requisito de *“especialidad de Medicina General en la modalidad de Telemedicina o de Asistencia Sanitaria Domiciliaria”* del PPT por el requisito de *“autorización correspondiente de Medicina General y Telemedicina o Medicina General y Asistencia Sanitaria Domiciliaria”* está sobrepasando los límites del artículo 261.2 LCSP, vulnerando la normativa estatal y autonómica aplicables y limitando la competencia, máxime en esta licitación, a la que solo ha concurrido otro licitador que viene ejecutando el contrato ininterrumpidamente desde hace varios años y que, además, no ha presentado ninguna rebaja en la oferta económica.

2. Falta de respuesta por parte de ASEPEYO a las consultas planteadas durante el procedimiento de licitación.

Afirma SEMESUR que durante la fase de subsanación realizó una consulta al órgano de contratación con el fin de aclarar la situación que ahora es objeto de recurso, y que nunca recibió respuesta, lo que considera que vulnera los principios de igualdad y de seguridad jurídica.

**Sexto.** En cumplimiento de lo dispuesto por 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), el órgano de contratación ha remitido a este Tribunal un informe en el que se opone a la estimación del recurso por los siguientes motivos:

1. El apartado 3 del PPT exige para la prestación del servicio objeto del contrato que las empresas licitadoras dispongan de un mismo centro sanitario con autorización sanitaria de funcionamiento en vigor, con autorización correspondiente de medicina general y telemedicina o medicina general y asistencia sanitaria domiciliaria.

Sin entrar a valorar que las unidades asistenciales de telemedicina o asistencia sanitaria domiciliaria sean o no unidades independientes, ASEPEYO considera que el



incumplimiento en el que incurre la recurrente es el de no disponer en un mismo Centro de las especialidades exigidas en los pliegos. De aceptar la oferta de la recurrente, se habría incurrido en una actuación viciada y contraria a los pliegos, que deben ser cumplidos por los licitadores en sus estrictos términos.

Esta exigencia de los pliegos se justifica en que el servicio a contratar precisa unos requisitos concretos para prestar el servicio en las condiciones que ASEPEYO considera idóneas para el correcto funcionamiento de la propia Mutua, siendo imprescindible, a tal fin, *“disponer al menos de un centro sanitario que tenga en vigor la autorización sanitaria de funcionamiento de la autoridad sanitaria autonómica correspondiente para la especialidad de Medicina General en la modalidad de Telemedicina o de Asistencia Sanitaria Domiciliaria”*, como se exige en los pliegos. El órgano de contratación invoca la doctrina del Tribunal con arreglo a la cual la determinación de los criterios técnicos en los pliegos y su aplicación concreta por la mesa de contratación son libremente establecidos por las entidades adjudicadoras dentro de los límites de la ciencia y la técnica, por ser ellas las que mejor conocen las necesidades públicas que deben cubrir y los medios de los que disponen, y no son susceptibles de impugnación, salvo en los casos de error patente o irracionalidad.

ASEPEYO considera claro que los requisitos exigidos en los pliegos cumplen los dispuesto en los artículos 124 y siguientes de la LCSP y que los supuestos citados por la recurrente son ajenos a esta licitación, siendo indiferente de qué forma otras empresas contratan o realizan sus servicios.

Respecto a la invocada vulneración del artículo 261.1 de la LCSP, ASEPEYO considera que no existe modificación alguna de los requisitos exigidos en los pliegos, siendo la recurrente quién los interpreta de manera inadecuada.

2. En cuanto a la supuesta falta de respuesta a las consultas formuladas durante el procedimiento de licitación, sorprende a ASEPEYO que la recurrente adjunte a su recurso un extracto de las preguntas por ella planteadas, omitiendo las respuestas enviadas por la Secretaria de la Mesa. A efectos probatorios, ASEPEYO adjunta un informe emitido por la empresa gestora de la Plataforma de Contratación de ASEPEYO y encargada del servicio



del que se desprende que ASEPEYO, sin estar obligada a hacerlo –por tratarse de una fase distinta a la de presentación de ofertas de acuerdo al art.138.3 LCSP y al punto P, “*Solicitud de Información*”, del PCAP–, en aras de la mayor transparencia, igualdad y buena fe en el procedimiento respondió tanto de manera telefónica a la pregunta formulada el día 15 de enero de 2025, como de forma escrita a la pregunta formulada el día 17 de enero de 2025, en ambos casos, el mismo día en el que las preguntas fueron formuladas.

**Séptimo.** Con fecha de 17 de febrero de 2025 la Secretaría del Tribunal dio traslado del recurso interpuesto a la otra licitadora, otorgándole un plazo de cinco días hábiles para formular alegaciones, trámite que no ha sido evacuado.

**Octavo.** El 21 de febrero de 2025 la secretaria general del Tribunal, actuando por delegación del mismo, resolvió acordar la medida cautelar consistente en la suspensión del procedimiento de licitación, de conformidad con lo establecido en los artículos 49 y 56 de la LCSP, será la resolución del recurso la que levante la medida adoptada.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

**Primero.** Este Tribunal es competente para conocer del presente recurso especial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 de la LCSP, por ser la entidad contratante (ASEPEYO, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social n.º 151) un poder adjudicador (artículo 3.3.c) de la LCSP) del sector público estatal.

**Segundo.** El presente recurso se ha interpuesto en el plazo de 15 días hábiles previsto en el artículo 50.1.c) de la LCSP.

**Tercero.** Se impugna un contrato de servicios que, por su importe, es susceptible de recurso especial en materia de contratación, conforme a lo dispuesto en el artículo 44.1.a) de la LCSP.

El acto recurrido (acuerdo de exclusión) es también susceptible de recurso, conforme al artículo 44.2.b) de la LCSP.



**Cuarto.** Concorre en la empresa recurrente la legitimación exigida en el artículo 48 de la LCSP, pues ha concurrido a la licitación e impugna un acuerdo de exclusión que le impide poder llegar a ser adjudicataria del servicio licitado.

**Quinto.** Entrando en el fondo del asunto, el motivo principal de recurso gira entorno a la interpretación del requisito establecido en el PPT respecto a los centros autorizados en los que la empresa adjudicataria ha de prestar los servicios médicos demandados por ASEPEYO.

Con carácter general cabe recordar que, conforme a reiterada doctrina de este Tribunal, la determinación del objeto del contrato, en función de las concretas necesidades de interés general a satisfacer, corresponde al órgano de contratación y no a los licitadores. Y que, en coherencia con lo anterior, la determinación de las especificaciones técnicas incumbe también a la Administración o entidad contratante, que goza también de amplia discrecionalidad, sometida a los límites de los artículos 125 y 126 de la LCSP. En las resoluciones 133/2019, de 18 de febrero, y 738/2024, de 6 de junio, se afirmó, a este respecto, lo siguiente:

*“En esta línea, hemos puesto de relieve, en la Resolución n.º 652/2014, que el contrato debe ajustarse a los objetivos que la Administración contratante persigue para la consecución de sus fines, y a la que corresponde apreciar las necesidades a satisfacer con el contrato, siendo la determinación del objeto del contrato una facultad discrecional de la misma, sometida a la justificación de la necesidad de la contratación y a las limitaciones de los artículos 22 y 86 del TRLCSP. Por ello, como ha reconocido este Tribunal en las Resoluciones, 156/2013, de 18 de abril y 194/2013, de 23 de mayo, la pretensión del recurrente no puede sustituir a la voluntad de la Administración en cuanto a la configuración del objeto del contrato y a la manera de alcanzar la satisfacción de los fines que la Administración pretende con él. Si bien reconocíamos también la necesidad de que ‘el órgano de contratación justifique de forma objetiva y razonable la idoneidad de las especificaciones para cubrir las necesidades objeto del contrato y su necesidad’. A la vista de lo anterior, gozando el órgano administrativo de discrecionalidad técnica para elegir los criterios que mejor se adapten a las necesidades a*



*satisfacer, nuestra competencia sólo nos permite anular los criterios valorativos ligados a las especificaciones técnicas definitorias del objeto a suministrar si se incurre en infracción de ordenamiento jurídico, o en patente error o desviación de poder, de modo que dichas características resulten patentemente inidóneas —no relacionadas con el objeto del contrato— o irrazonables y desproporcionadas”.*

Y Conforme a nuestra Resolución n.º468/2019, de 11 de mayo, entre otras muchas:

*“El planteamiento del recurrente consiste en la pretensión de imponer su criterio subjetivo frente al criterio del órgano de contratación, sin enervar la presunción de acierto de la Administración a la hora de configurar la forma de satisfacción de sus necesidades a través de los pliegos, amparada por un principio de discrecionalidad técnica. (...) En esta línea, hemos puesto de relieve, en la Resolución n.º 652/2014, que el contrato debe ajustarse a los objetivos que la Administración contratante persigue para la consecución de sus fines, y a la que corresponde apreciar las necesidades a satisfacer con el contrato, siendo la determinación del objeto del contrato una facultad discrecional de la misma, sometida a la justificación de la necesidad de la contratación y a las limitaciones de los artículos 22 y 86 del TRLCSP. Por ello, como ha reconocido este Tribunal en las Resoluciones 156/2013, de 18 de abril y 194/2013, de 23 de mayo, la pretensión del recurrente no puede sustituir a la voluntad de la Administración en cuanto a la configuración del objeto del contrato y a la manera de alcanzar la satisfacción de los fines que la Administración pretende con él”.*

Obra en el expediente de contratación remitido (documento n.º 6) la memoria justificativa de la necesidad e idoneidad del presente contrato en la que ASEPEYO, en uso de la discrecionalidad que le asiste, expone las necesidades a satisfacer, determinantes del objeto del contrato y del contenido de las prescripciones técnicas incluidas en el PPT.

Así las cosas, procede examinar si el objeto así definido y el contenido de las prescripciones técnicas recogidas en los pliegos excede de los límites indicados.

**Sexto.** Conforme al apartado 1 del PPT:



*“El presente pliego tiene por objeto regular las características y prescripciones técnicas que regirán la contratación y ejecución del servicio de primera atención médica mediante soporte telefónico, para la atención de los trabajadores que sufran un accidente de trabajo o enfermedad profesional, que estén protegidos por ASEPEYO, con las características descritas en el apartado 2 de este pliego”.*

El apartado 2 del PPT describe el ámbito temporal, territorial y objetivo del servicio, que incluye la primera atención médica mediante soporte telefónico y la asistencia a trabajadores accidentados en el extranjero.

El apartado I.1 del PCAP, bajo la rúbrica *“Documentación a presentar por las empresas licitadoras”*, exige incluir en el sobre n.º 1, entre otros documentos:

*“- Un listado con la relación del centro o centros sanitarios titularidad de la empresa licitadora que se ofertan para la ejecución de los servicios objeto de licitación, con indicación de la dirección donde se ubica el centro y nombre comercial del centro o centros, de tenerla.*

*- Autorización sanitaria de funcionamiento. La autorización sanitaria de funcionamiento vigente del centro y/o de los centros sanitarios titularidad de la empresa que se ofertan para la ejecución de los servicios, otorgada por la autoridad sanitaria competente de la comunidad autónoma correspondiente. En la autorización sanitaria de funcionamiento del centro sanitario debe figurar como titular la empresa licitadora y tener autorizada la especialidad establecida en el pliego de prescripciones técnicas (Anexo I). La autorización debe mantenerse en vigor durante toda la vigencia del contrato.(...)”*

Estas exigencias se concretan en el apartado 3 del PPT, con arreglo al cual:

*“3. Recursos materiales y requerimientos técnicos.*

*Para la prestación del servicio objeto del contrato, las empresas licitadoras deberán disponer al menos de un centro sanitario que tenga en vigor la autorización sanitaria de funcionamiento de la autoridad sanitaria autonómica correspondiente para la*

*especialidad de Medicina General en la modalidad de Telemedicina o de Asistencia Sanitaria Domiciliaria. En la autorización sanitaria de funcionamiento debe figurar como titular de la autorización la empresa licitadora. La prestación de Primera atención médica deberá prestarse en todo caso en el centro sanitario que oferten las empresas licitadoras.*

(...).”

De lo expuesto en los pliegos se desprende que los licitadores pueden ofertar uno o varios centros sanitarios para la prestación del servicio, pero resulta necesario que al menos un centro sanitario tenga en vigor autorización sanitaria de funcionamiento de la autoridad sanitaria competente *“para la especialidad de Medicina General en la modalidad de Telemedicina o de Asistencia Sanitaria Domiciliaria”*.

Consta en el expediente de contratación remitido que la empresa SEMESUR presentó dos autorizaciones administrativas, asociadas a dos centros sanitarios autorizados a su nombre:

- Centro 1 NICA n.º 50195. Especialidades objeto de autorización: U.66 Atención Sanitaria Domiciliaria U.900.1 Psicología U.900.2 Telemedicina.
- Centro 2 NICA n.º 33974. Especialidades objeto de la Autorización: U.1 Medicina General/de Familia U.2 Enfermería U.68 Urgencias U.84 Depósito de medicamentos.

Resulta así que la empresa recurrente ofertó dos centros distintos, el primero con autorización para la prestación –en lo que aquí interesa– de los servicios de atención sanitaria domiciliaria y de telemedicina, y el segundo con autorización para la prestación del servicio de medicina general/de familia, siendo así que el apartado 3 del PPT exigía disponer, como se ha indicado, de

*“(...) al menos de un centro sanitario que tenga en vigor la autorización sanitaria de funcionamiento de la autoridad sanitaria autonómica correspondiente para la especialidad de Medicina General en la modalidad de Telemedicina o de Asistencia Sanitaria Domiciliaria”*.

El órgano de contratación confirió a SEMESUR un trámite de subsanación para que concretara los centros ofertados y las autorizaciones correspondientes a cada centro. Y, tras ese trámite de subsanación, acordó su exclusión de la licitación por considerar que la oferta de la empresa recurrente no se ajustaba a los requisitos exigidos en los pliegos, argumentando en el acuerdo de exclusión impugnado (documento n.º 13 del expediente) que:

*“Se ha comprobado que no ha subsanado esta empresa la documentación requerida, ya que no ha podido aportar documentación que constate que dispone de un mismo centro sanitario en el cual tengan autorizadas las especialidades requeridas en los Pliegos que rigen la licitación”.*

A juicio del Tribunal, la expresión recogida en el apartado 3 del PPT refleja, literalmente, que se exige que un mismo centro sanitario tenga autorizada, en todo caso, la especialidad de medicina general, en dos modalidades posibles: telemedicina o asistencia sanitaria domiciliaria. Ello, en consonancia con una interpretación conjunta y sistemática de los restantes apartados del PPT, que priman la prestación de un servicio de asistencia médica (medicina general) articulado mediante soporte telefónico. Adviértase, desde un punto de vista gramatical, que el apartado 3 del PPT emplea el término “especialidad” en singular, referido o vinculado exclusivamente al término “medicina general”, siendo lógico entender que si la expresión “especialidad” hubiera querido abarcar también la asistencia sanitaria domiciliaria, el PPT habría empleado el término “especialidad” en plural, o habría separado con una coma la “telemedicina” de la “asistencia sanitaria domiciliaria”, para dejar claro que ésta no es, como refleja la redacción del PPT, una modalidad de la medicina general.

La recurrente argumenta que la normativa aplicable no configura modalidades de la medicina general, siendo los tres conceptos empleados en el PPT (medicina general, atención sanitaria y telemedicina) especialidades independientes.

Sin entrar en disquisiciones técnico-sanitarias que exceden de la competencia de este Tribunal, resulta claro que el PPT ha configurado y exigido el servicio de medicina general como una especialidad, y la telemedicina y la asistencia sanitaria como dos modalidades de ella, siendo así que ninguno de los dos centros ofertados por la empresa recurrente



cuentan, por sí solos, con autorización para la prestación de los servicios médicos (medicina general en la modalidad de telemedicina o medicina general con la modalidad de asistencia sanitaria), requeridos en el PPT.

A efectos meramente dialécticos, aun cuando se admitiera que, como afirma la recurrente, los tres conceptos de continua referencia son especialidades independientes, la oferta de la empresa recurrente seguiría incumpliendo la exigencia de que un solo centro contase con autorización para el servicio de medicina general y teleasistencia o medicina general y asistencia sanitaria domiciliaria.

La empresa recurrente pretende introducir en sede de recurso un debate sobre la corrección técnica de los pliegos aplicables a la licitación, que son la ley del contrato y que vinculan tanto a la Administración que los aprueba como a los licitadores, siendo así que, conforme al artículo 139.1 de la LCSP, *“Las proposiciones de los interesados deberán ajustarse a los pliegos y documentación que rigen la licitación, y su presentación supone la aceptación incondicionada por el empresario del contenido de la totalidad de sus cláusulas o condiciones, sin salvedad o reserva alguna...”*.

Si la recurrente consideraba que la normativa sectorial aplicable (que concreta en su recurso en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, y en la Orden de 24 de febrero de 2022, por la que se actualiza el formulario de solicitud establecido en el Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las autorizaciones sanitarias y se crea el Registro Andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios) determina que, contrariamente a lo dispuesto en el apartado 3 del PPT, la especialidad de medicina general no tiene modalidades –siendo la medicina general, la atención sanitaria domiciliaria y la telemedicina especialidades independientes–, lo que tendría que haber hecho es impugnar los pliegos en tiempo y forma, porque lo que resulta incuestionable es que el apartado 3 del PPT exige literalmente disponer de al menos un centro sanitario con la autorización autonómica correspondiente *“para la especialidad de Medicina General en la modalidad de Telemedicina o de Asistencia Sanitaria Domiciliaria”*.



En la medida en que el PPT no fue oportunamente impugnado, la recurrente y el resto de licitadores que voluntariamente concurrieron a la licitación quedan sujetos a los requisitos previstos en él, siendo así que el apartado 3 del PPT exige, cumulativamente: i) que al menos un mismo centro cuente con autorización autonómica para prestar los servicios médicos requeridos; ii) que dichos servicios se correspondan con la *“especialidad de Medicina General en la modalidad de Telemedicina o de Asistencia Sanitaria Domiciliaria”*.

Dado que la oferta de la empresa recurrente no se ajustó a lo dispuesto en los pliegos, su exclusión de la licitación –basada (documento n.º 11) en que:

*“Se ha comprobado que no ha subsanado esta empresa la documentación requerida, ya que no ha podido aportar documentación que constate que dispone de un mismo centro sanitario en el cual tengan autorizadas las especialidades requeridas en los Pliegos que rigen la licitación”*–, debe considerarse ajustada a Derecho.

Por lo demás, no resultan atendibles los argumentos de la recurrente relativos a la supuesta vulneración de los artículos 124 y 126 de la LCSP. Como se ha indicado, el PPT estableció unos requisitos técnicos que no fueron impugnados por la recurrente y que el órgano de contratación se ha limitado a exigir y aplicar en la presente licitación, exigiéndolos de acuerdo con su redacción literal y sin efectuar en ellos modificación alguna.

Se insiste en que, si se consideraba que dichos requisitos vulneran el derecho de acceso en condiciones de igualdad al procedimiento de contratación, creando obstáculos injustificados que dificultan la competencia, ello debería haberse alegado en su momento en un recurso dirigido a los pliegos, sin que sea admisible su impugnación indirecta en este recurso cuyo objeto es el acuerdo de exclusión e invocándose un motivo que, en todo caso, sería de anulabilidad (artículo 40 de la LCSP), cuando solo los motivos de nulidad acogidos en los artículos 39 de la LCSP y 47 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre y la doctrina *eVigilio*, permitirían abrir la vía del recurso indirecto contra pliegos (por todas la sentencia del Tribunal Supremo de 22 de marzo de 2021 (rec.4883/2019) y las que en ella se citan).

En definitiva, ASEPEYO no ha modificado *de facto* las prescripciones técnicas aplicables a la licitación pues, contrariamente a lo afirmado por la recurrente, el apartado 3 del PPT

sí exige ofertar al menos un mismo centro sanitario con las autorizaciones sanitarias indicadas.

Por todo lo expuesto, procede desestimar este motivo de recurso.

**Séptimo.** La recurrente invoca, en segundo y último lugar, la falta de respuesta por parte de ASEPEYO a las consultas por ella formuladas a este respecto durante el procedimiento de licitación, lo que a su juicio constituye una vulneración de los principios de igualdad y de seguridad jurídica, en perjuicio de SEMESUR.

El órgano de contratación adjunta un informe técnico suscrito por la empresa gestora de su plataforma de contratación (documento n.º 15 del expediente), sobre las respuestas asociadas a las preguntas formuladas en el expediente SP00224/2024, “*Servicio de primera atención médica mediante soporte telefónico para ASEPEYO*”. En dicho informe se refleja una pregunta telefónica efectuada por SEMESUR a las 9.45 horas del día 15 de enero de 2025, con constancia de respuesta telefónica a las 11.50 horas de ese mismo día, y una pregunta escrita efectuada a las 9.38 horas del 17 de enero de 2025, contestada por escrito a las 10.06 horas de ese mismo día. Ambas preguntas se referían al contenido de la subsanación en su día solicitada, y ambas constan contestadas por ASEPEYO.

La contestación de ASEPEYO a la segunda pregunta de SEMESUR remitió al contenido del escrito de solicitud de subsanación (documento n.º 12 del expediente) que, a juicio del Tribunal, era claro y suficientemente explícito –como también lo es el apartado 3 del PPT aplicable a la licitación–, y ello con independencia de que SEMESUR pudiera discrepar de su interpretación y del incumplimiento advertido por la Mesa:

*“Con relación a la licitación de referencia, una vez celebrada la primera sesión de la Mesa de contratación en sesión de 09/01/2025, les comunicamos que deben subsanar los errores detectados en la documentación administrativa presentada, de acuerdo con lo establecido en el pliego de cláusulas administrativas particulares.*

*Por este motivo, les solicitamos que presenten la siguiente documentación:*

*En la documentación presentada en el sobre 1 se ha observado que se han presentado dos autorizaciones sanitarias de dos centros diferentes.*

*En el primero de ellos se ha ofertado la especialidad de Telemedicina y Asistencia Sanitaria Domiciliaria y en el segundo centro, se ha ofertado la especialidad de Medicina General.*

*En cumplimiento al apartado '3. Recursos materiales y requerimientos técnicos' del Pliego de Prescripciones Técnicas, les solicitamos nos confirmen los centros ofertados así como las especialidades que se llevan a cabo en cada uno de ellos.*

*De acuerdo con lo establecido en los pliegos que rigen la presente contratación, les otorgamos un plazo de 3 días hábiles desde la recepción de esta notificación por correo electrónico, para subsanar la documentación antes mencionada. En caso que no sea subsanada en el plazo anteriormente indicado lamentamos comunicarle que la empresa que representa quedaría excluida de la licitación”.*

Ello determina la desestimación de este segundo motivo de recurso.

Por todo lo anterior,

**VISTOS** los preceptos legales de aplicación

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

**Primero.** Desestimar el recurso interpuesto por D. E.C.S., en representación de la entidad SERVICIOS MÉDICOS SANITARIOS DEL SUR, S.A.U. (SEMESUR), contra su exclusión del procedimiento de licitación del “Servicio de primera atención médica mediante soporte telefónico para ASEPEYO” (expediente SP00224/2024) convocado por ASEPEYO, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social n.º 151.

**Segundo.** Levantar la suspensión del procedimiento de contratación, de conformidad con lo establecido en el artículo 57.3 de la LCSP.



**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 multa prevista en el artículo 58.2 de la LCSP.

Esta resolución es definitiva en la vía administrativa y contra la misma cabe interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso Administrativo de la Audiencia Nacional, en el plazo de dos meses, a contar desde el día siguiente a la recepción de esta notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 11.1 letra f) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

LA PRESIDENTA

LAS VOCALES