

Recurso 117/2019**Resolución 316/2019****RESOLUCIÓN DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE RECURSOS
CONTRACTUALES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA**

Sevilla, 2 de octubre de 2019.

VISTO el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la entidad **ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.**, contra el Decreto de la Alcaldía de Lucena, de 8 de marzo de 2019, por el que se adjudica el contrato denominado “Seguro colectivo de asistencia sanitaria y médico-quirúrgica” (Expte. SE-14/18), promovido por el Ayuntamiento de Lucena (Córdoba), este Tribunal, en sesión celebrada el día de la fecha, ha dictado la siguiente

RESOLUCIÓN**ANTECEDENTES DE HECHO**

PRIMERO. El 29 de diciembre de 2018, se publicó en el perfil de contratante de la Plataforma de Contratación del Sector Público y en el Diario Oficial de la Unión Europea, el anuncio de licitación por procedimiento abierto del expediente de contratación indicado en el encabezamiento de esta resolución.

El valor estimado del contrato asciende a 705.600 euros y entre las empresas



que presentaron sus proposiciones en el procedimiento se encontraba la ahora recurrente.

SEGUNDO. A la presente licitación le es de aplicación 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). Igualmente, se rige por el Real Decreto 817/2009, de 8 de mayo, por el que se desarrolla parcialmente la citada Ley y por el Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por el Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, en cuanto no se opongan a lo establecido en la citada LCSP.

TERCERO. Con fecha 8 de marzo de 2019, se dictó la resolución de adjudicación a favor de la licitadora SEGURCAIXA ADESLAS, S.A. (en adelante, ADESLAS) que se notifica con la misma fecha a la recurrente a través de la Plataforma de Contratación del Sector Público.

CUARTO. Con fecha 26 de marzo de 2019, tuvo entrada en el Registro de este Tribunal, escrito de recurso especial interpuesto por la entidad ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U. (en adelante, ASISA) contra la mencionada resolución de adjudicación de fecha 8 de marzo de 2019.

QUINTO. Mediante oficio de la Secretaría del Tribunal, de 26 de marzo de 2019, se dio traslado al órgano de contratación del recurso y se le requirió el preceptivo informe sobre el mismo, el expediente de contratación y el listado de las licitadoras participantes en el procedimiento con los datos necesarios a efectos de notificación. Asimismo, se le comunica que siendo el acto recurrido la adjudicación, opera la suspensión automática establecida en el artículo 53 de la LCSP. La documentación solicitada tuvo entrada en el Registro de este Tribunal con fecha 29 de marzo de 2019.



SEXTO. Con fecha 17 de abril de 2019, la Secretaría del Tribunal dio traslado del escrito de recurso a los interesados en el procedimiento concediéndoles un plazo de cinco días hábiles para formular alegaciones, no habiéndose presentado ninguna en el plazo concedido para ello.

SÉPTIMO. En la tramitación del presente recurso se han cumplido con carácter general los plazos legales, salvo el previsto para resolver en el artículo 57.1 de la LCSP, dada la acumulación de asuntos existente en este Tribunal.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Este Tribunal resulta competente para resolver en virtud de lo establecido en el artículo 46.1 de la LCSP, en el Decreto 332/2011, de 2 de noviembre, por el que se crea el Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales de la Junta de Andalucía y en la Orden de 14 de diciembre de 2011, de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, por la que se acuerda el inicio del funcionamiento del citado Tribunal.

En el supuesto examinado, conforme a la documentación remitida a este Tribunal, el acto impugnado ha sido adoptado en el procedimiento de adjudicación de una entidad local andaluza, derivando la competencia de este Tribunal para la resolución del recurso especial interpuesto del convenio, a tales efectos, formalizado el 21 de noviembre de 2012 entre la entonces Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía y el Ayuntamiento de Lucena, al amparo del artículo 10.3 del citado Decreto autonómico, en su redacción anterior al Decreto 120/2014, de 1 de agosto.

SEGUNDO. Ostenta legitimación la recurrente para la interposición del recurso dada su condición de licitadora en el procedimiento de adjudicación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 48 de la LCSP.



TERCERO. Visto lo anterior, procede determinar si el recurso se refiere a alguno de los supuestos contemplados legalmente y si se interpone contra alguno de los actos susceptibles de recurso en esta vía, de conformidad con lo establecido en el artículo 44 de la LCSP.

En este sentido, el recurso se interpone contra la resolución de adjudicación de un contrato de servicios, cuyo valor estimado asciende a 705.600 euros, convocado por una Administración Pública, por lo que el acto recurrido es susceptible de recurso especial en materia de contratación al amparo de lo dispuesto en el artículo 44, apartados 1,a) y 2,c) de la LCSP.

CUARTO. En cuanto al plazo de interposición del recurso, el artículo 50.1 d) de la LCSP establece que *“El procedimiento de recurso se iniciará mediante escrito que deberá presentarse en el plazo de quince días hábiles. Dicho plazo se computará:*

d) Cuando se interponga contra la adjudicación del contrato el cómputo se iniciará a partir del día siguiente a aquel en que se haya notificado esta de conformidad con lo dispuesto en la disposición adicional decimoquinta a los candidatos o licitadores que hubieran sido admitidos en el procedimiento.”.

En el supuesto analizado, la resolución de adjudicación ha sido notificada con fecha 8 de marzo de 2019 y el recurso ha sido recepcionado en el registro de entrada de este Tribunal con fecha 26 de marzo del presente año, por lo que ha sido interpuesto en el plazo de quince días hábiles establecido en el citado artículo 50 de la LCSP.

QUINTO. Una vez analizado el cumplimiento de los requisitos de admisión del recurso, procede el examen de las cuestiones planteadas.

Mediante Decreto de la Alcaldía de Lucena, de 8 de marzo de 2019, se adjudica el contrato “Seguro colectivo de asistencia sanitaria y médico-quirúrgica” a la entidad ADESLAS.



Disconforme con la decisión adoptada por el órgano de contratación, la hoy recurrente presenta recurso especial en materia de contratación contra la adjudicación citada. Asimismo, solicita a este Tribunal que dicte resolución en el sentido de anular la adjudicación del contrato y que se retrotraigan las actuaciones al momento de la evaluación de las ofertas, con la finalidad de realizar una nueva valoración de las mismas y dictar una nueva resolución de adjudicación.

En particular, centra sus argumentos en las siguientes alegaciones:

1. Disconformidad con la aplicación del criterio de adjudicación sometido a juicio de valor, efectuada por la mesa de contratación, por no concretarse en el PCAP la ponderación de los distintos subcriterios.
2. Disconformidad con la admisión del documento resumen presentado por la adjudicataria en el sobre 2, por no respetar el límite de 10 páginas establecido en el PCAP.
3. Disconformidad con la aplicación del criterio de adjudicación mediante fórmulas matemáticas, en lo referente a la valoración de los centros médicos y hospitales.

Por su parte, el órgano de contratación, de acuerdo con lo establecido en el artículo 56.2 de la LCSP, emite su informe en el que rebate los alegatos esgrimidos por la recurrente y solicita a este Tribunal la desestimación del recurso, la apreciación de mala fe y la imposición de sanción por el importe teórico del beneficio obtenido con la interposición del mismo.

SEXTO. Expuestas las alegaciones de las partes en el anterior fundamento jurídico, procede su examen.



En su primer alegato, la recurrente argumenta que el criterio de adjudicación sometido a un juicio de valor no ha sido valorado adecuadamente. Sostiene que este criterio valorado en 25 puntos, ha sido subdividido en otros apartados a los que, a su vez, se le ha asignado por la mesa de contratación una determinada ponderación. Impugna esta manera de proceder por no encontrarse recogida en el PCAP, y sostiene que no es suficiente la simple determinación de la puntuación a otorgar a un criterio. Es necesario que los distintos coeficientes de ponderación y subcriterios relativos a los criterios de adjudicación se establezcan en el pliego de condiciones de forma indubitada, garantizando la transparencia, que debe ser base en todo procedimiento licitador; para apoyar este planteamiento cita diversa jurisprudencia.

Por su parte, el órgano de contratación en su informe rebate la argumentación de la recurrente y manifiesta que en la definición del criterio realizada en el PCAP se establece perfectamente su ponderación total (25 puntos) así como las cuestiones que serán objeto de valoración respecto de las proposiciones que se presenten. Trae a colación la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea sobre la posibilidad de aceptar la concreción de subcriterios y de su ponderación, que según expone el órgano de contratación *“admite que en el proceso de valoración se pueda atribuir un peso específico a elementos secundarios de un criterio de adjudicación establecido con antelación y distribuir entre estos elementos secundarios los puntos previstos por aquel, siempre que no se modifiquen los criterios de adjudicación del contrato definidos en el pliego, no se incluyan elementos que de haberse conocido en el momento de la preparación de las ofertas, hubieran podido influir en dicha preparación y no se haya hecho la atribución teniendo en cuenta que pudieran tener efecto discriminatorio en perjuicio de alguno de los licitadores (asunto C 331/04 – ATI EAC Y VIAGGI DI MAIO) admitiendo, en consecuencia, esta facultad de la mesa en interpretación de los arts. 36 de la Directiva 92/50 y 34 de la Directiva 93/28, siempre que en el ejercicio de tal facultad respete el triple límite antes mencionado.”* Y añade *“En el presente procedimiento, los distintos aspectos señalados en la descripción del criterio no actúan como subcriterios de carácter exhaustivo, sino que se trata de una lista meramente enunciativa que permita a los licitadores comprender qué tipo de cuestiones pueden ser valoradas por*



el órgano de contratación y poder dirigir su oferta a cubrir la finalidad técnica que se pretende alcanzar con el citado criterio de adjudicación y que es dar mayor puntuación a quien ofrezca mejor servicios y coberturas a los potenciales asegurados.”

Al respecto, el artículo 145.4 de la LCSP dispone “Los órganos de contratación velarán por que se establezcan criterios de adjudicación que permitan obtener obras, suministros y servicios de gran calidad que respondan lo mejor posible a sus necesidades; y, en especial, en los procedimientos de contratos de servicios que tengan por objeto prestaciones de carácter intelectual, como los servicios de ingeniería y arquitectura.” Por su parte, el artículo 146.3 del citado texto legal dispone “Salvo cuando se tome en consideración el precio exclusivamente, deberá precisarse en el pliego de cláusulas administrativas particulares o en el documento descriptivo la ponderación relativa atribuida a cada uno de los criterios de valoración, que podrá expresarse fijando una banda de valores con una amplitud máxima adecuada.”

En este sentido, y para mejor comprensión del presente supuesto, reproducimos a continuación el apartado a), del punto 16, del PCAP:

“Documentación relativa a los criterios de adjudicación valorados mediante un juicio de valor : 25 Puntos

Se establece como criterio social de adjudicación del presente contrato, la realización por el licitador de una oferta de seguro de salud de cuadro médico, colectivo y abierto, para aquellos empleados no incluidos en el colectivo MUFACE y/o sus familiares de primer grado que, aún estando incluidos en el régimen de la Seguridad Social, deseen voluntariamente adherirse.

Dicho seguro deberá tener, como mínimo, las siguientes condiciones:

- 1. Igual cuadro médico que las ofertadas para el colectivo MUFACE, así como las mismas coberturas a excepción de las específicas de MUFACE.*
- 2. Asistencia extrahospitalaria (primaria y especializada) y asistencia hospitalaria.*



3. Eliminación de carencias.

4. Cobertura de las preexistencias, enfermedades congénitas y crónicas en un periodo inicial del contrato, sin realización de cuestionarios de salud. Igualmente para aquellos empleados que ya tengan en vigor un seguro de asistencia sanitaria con otra compañía y que a su vencimiento pretendan adherirse al presente contrato, se les permitirá su incorporación al vencimiento del seguro que posean en vigor, en las mismas condiciones de cobertura de preexistencias, enfermedades congénitas y crónicas, debiendo en dicho caso acreditar que dicha adhesión es continuación de un seguro anterior.

5. Se ofertará una prima única para personas en edad comprendida entre 0 y 65, y otra para personas de más de 65 años de edad.

Se valorará en la oferta que haga el licitador, entre otros:

- El precio de la prima por asegurado dentro de cada grupo de los indicados (de 0 a 65 años y mayores de 65 años) así como la posibilidad de un segundo precio de prima más económico, con copagos por servicios, que se facturarían directamente a los asegurados.*
- La inclusión de garantía odonto-estomatológica (con o sin copagos), la inclusión de pruebas diagnósticas con tecnología avanzada, así como la amplitud de las garantías de rehabilitación y fisioterapia y de tratamientos oncológicos.*
- La inclusión de seguro de asistencia en el extranjero.*
- Cualquier otra mejora específica relativa a características de las prestaciones, coberturas y servicios especiales.*

Se justifica el presente criterio en las ventajas que para esta Administración pueda tener la promoción de este seguro entre sus empleados, lo que permitirá una mejor cobertura sanitaria de éstos, así como una menor convalecencia y una rápida respuesta ante sus posibles problemas de salud. Igualmente supondrá un importante crecimiento en el número de personas aseguradas en el conjunto de las modalidades que se contemplan en el presente contrato, lo que repercutirá en futuras licitaciones, ya que la inclusión de más asegurados y más jóvenes, tendrá una incidencia directa



en el número y calidad de las ofertas que presenten las aseguradoras que concurran a dichos procedimientos.

Por su parte, el informe técnico emitido con fecha 8 de febrero de 2019 para la valoración de las ofertas expone:

“A fin de realizar un mejor estudio de la documentación aportada por las licitadoras y con el objeto de puntuar adecuadamente aquellas cuestiones objeto de valoración en el citado criterio de adjudicación, se realiza la distribución de la puntuación total del criterio (25 puntos) conforme al siguiente detalle:

- Precio de la prima (con o sin copago).....hasta 5 puntos*
- Garantía odonto-estomatológica (con o sin copago).....hasta 4 puntos*
- Amplitud de las garantías de rehabilitación y fisioterapia.... hasta 4 puntos*
- Amplitud de tratamientos oncológicos.....hasta 4 puntos*
- Seguro de asistencia en el extranjero.....hasta 4 puntos*
- Pruebas diagnósticas de tecnología avanzada y
otros servicios especiales.....hasta 4 puntos*
- Puntuación máxima.....25 puntos”*

Pues bien, ninguna duda le cabe a este Tribunal de que, como puede apreciarse, los items o subcriterios en que ha dividido la comisión técnica el criterio de adjudicación para proceder a su valoración vienen detallados, todos y cada uno de ellos, en el PCAP; siendo la única novedad al respecto, el reparto de puntos o ponderación que establece la comisión técnica, que es de carácter lineal (todos los items 4 puntos) salvo el primero (5 puntos) que se le asigna un punto más hasta sumar los 25 puntos totales asignados al criterio de adjudicación. Por lo que, se da cumplimiento a los límites que establecía el Tribunal de Justicia de la Unión Europea (asunto C 331/04 – ATI EAC Y VIAGGI DI MAIO) citados ut supra, pues no se modifican los criterios de adjudicación definidos en el pliego; no se incluyen elementos que de haberse conocido en el momento de la preparación de las ofertas, hubieran podido influir en dicha preparación; y la atribución realizada no tiene efectos discriminatorios.



Además, los aspectos valorados están directamente relacionados con el contenido de la documentación exigida para su valoración, por lo que queda claro que la mesa de contratación no ha introducido subcriterios no establecidos en los pliegos. Los aspectos valorados y la puntuación asignada por la mesa de contratación no vienen a transgredir el criterio de adjudicación definido, sino que recogen las distintas características establecidas en el PCAP que iban a ser objeto de valoración por lo que no pueden devenir improcedentes o ilegales ya que con ellos no se ha modificado el criterio de adjudicación establecido en los pliegos, como este Tribunal ha tenido la ocasión de manifestar en otras ocasiones (v.g. Resoluciones de este Tribunal 239/2015, 29 de junio, 417/2015, de 10 de diciembre, 240/2017, de 13 de noviembre y 240/2018, de 13 de agosto).

La esencia de los criterios dependientes de un juicio de valor estriba precisamente en la existencia de una apreciación técnica personal de quien realiza el análisis, apreciación que no puede ser arbitraria, pero que tampoco puede ser matemática. Así, la admisión de los criterios de adjudicación dependientes de un juicio de valor lleva a reconocer conceptos cuya integración pueda hacerse por el órgano de contratación mediante una apreciación o valoración personal, de ahí que los conceptos empleados para su definición admitan un margen de valoración, sin que esta circunstancia pueda sobrepasar los límites de la discrecionalidad técnica, si con ellos el órgano técnico evaluador explica razonadamente y tras un método analítico adecuado la razón de ser de la valoración efectuada como ocurre en el presente caso.

Es por ello, que procede desestimar el recurso interpuesto, en cuanto a este primer alegato.

De otro lado, y en relación también con el criterio de adjudicación valorado mediante un juicio de valor, la recurrente alega en segundo lugar que la adjudicataria no ha cumplido la limitación formal establecida en el PCAP en cuanto a la forma y contenido de las proposiciones, en concreto a la referida al sobre 2, de criterios no valorables en cifras o porcentajes, en cuanto a la



extensión máxima de 10 páginas prevista para el documento explicativo que se debe acompañar. La mesa de contratación -añade- no ha observado este hecho y ello genera una diferencia de trato al ser admitida [la documentación de la adjudicataria] ya que la recurrente sí atendió el límite establecido por el PCAP, debiendo sopesar dentro del margen establecido, cómo estructurar su oferta.

Por su parte, el órgano de contratación combate este alegato en su informe sosteniendo, que los términos del PCAP no definen en toda su amplitud los elementos formales de presentación de la oferta, ni tampoco establece que el incumplimiento del elemento de la extensión máxima, sea causa de su exclusión o de penalización alguna y, en segundo lugar, porque el propio PCAP establece expresamente que dicha limitación se establece “a efectos orientativos” puesto que lo que se pretende es evitar que las proposiciones presentadas se extiendan con ingentes cantidades de documentación que dificulten, en exceso, al evaluador el examen de dicha documentación. Apoya su argumentación en varias resoluciones del Tribunal Central de Recursos Contractuales, así como en la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala III, de 26 de noviembre de 2012 (Roj STS 9164/2012), en la que se afirma que *“en cualquier caso, la simple superación del límite de folios de las ofertas presentadas carece de entidad suficiente como para determinar la anulación de las adjudicaciones, debiendo convenirse con la sentencia recurrida en el carácter de una mera irregularidad no invalidante de la resolución adjudicadora (...)”*.

Al respecto, el artículo 139, punto 1, de la LCSP, dispone *“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 (...)”*.

Asimismo, el PCAP en su punto 18, relativo a la *“Forma y contenido de las proposiciones”*, en cuanto a la documentación que debe contener el sobre 2, dice:

“Proposición de seguro de salud de cuadro médico, colectivo y abierto, para su suscripción voluntaria por el conjunto de funcionarios y empleados municipales y/o



sus familiares de primer grado, diferentes de aquellos pertenecientes al colectivo MUFACE.

Dicha proposición deberá ajustarse a las características mínimas previstas en la cláusula 16, a) de este Pliego y deberá detallar, entre otros, el importe de la prima o primas correspondientes a dicho colectivo (prima única para asegurados de 0 a 65 años y prima única para asegurados mayores de 65 años), así como, e su caso, prima correspondiente en dichos tramos de edad para seguro en modalidad de copagos y en dicho supuesto, detalle de copagos a realizar por asegurados que optasen por dicha modalidad.

Igualmente deberá detallar, a los efectos de valoración de dicha propuesta, resumen de las características, coberturas y servicios especiales más importantes. A efectos orientativos, se hace constar que dicha proposición deberá tener una extensión máxima de 10 páginas.”

Pues bien, la recurrente alega que la decisión de la mesa de no apreciar este defecto en la presentación de la documentación por parte de la adjudicataria - su proposición ocupa 16 páginas-, ha provocado una diferencia de trato entre una y otra empresa que considera le ha perjudicado en sus intereses. En este sentido, este Tribunal viene sosteniendo que para que un defecto formal tenga efectos invalidantes debe constituir una irregularidad que conculque los principios de no discriminación e igualdad de trato entre las licitadoras, no existiendo indicios en el expediente que obra en este Tribunal de que ello se haya producido en relación con la superación del límite orientativo de 10 páginas establecido en el PCAP, pues no nos encontramos ante un error de carácter sustancial que altera el sentido de la proposición, ya que la información fundamental requerida en este punto en el PCAP es de carácter económico y el aspecto formal relativo a la extensión del documento se cita a efectos meramente orientativos y su tratamiento no es completo ni estricto, pues de haber sido un aspecto principal hubiera requerido la especificación del tipo de letra, tamaño, interlineado y márgenes de la página que son factores decisivos a la hora de limitar el tamaño de cualquier texto escrito. En esta línea, se



pronuncia el Tribunal Supremo en su Sentencia de 26 de noviembre de 2012, citada ut supra, a propósito del informe elaborado por el órgano de contratación sobre el recurso que nos ocupa, y que sostiene que la simple superación del límite de folios de las ofertas presentadas carece de entidad suficiente como para determinar la anulación de las adjudicaciones.

Por todo ello, procede desestimar el recurso interpuesto, en cuanto a este segundo alegato.

SÉPTIMO. En su tercer alegato, la recurrente plantea en relación con los criterios de adjudicación valorados mediante fórmulas matemáticas, no estar de acuerdo con la valoración realizada por el órgano de contratación referente a los siguientes apartados:

1- Centros médicos propios o concertados, ubicados en Córdoba capital o en localidades próximas (radio de 40 Kms) excluidos los ubicados en Lucena; la recurrente discute la decisión del órgano de contratación de no valorarle el CENTRO MÉDICO SAN FERNANDO C.B. en Montilla, por no disponer de, al menos, cinco especialidades y aporta un certificado de servicios para demostrar que sí cuenta con los criterios requeridos. ADESLAS es valorada con 5 puntos y ASISA con 6 puntos.

2- Número de hospitales propios o concertados, ubicados en la provincia de Córdoba, que cumplan con determinados requisitos; la recurrente sostiene que el órgano de contratación le ha valorado erróneamente a la adjudicataria el Hospital de la Arruzafa, que no cumple con los requisitos requeridos, y que este ítem supone una diferencia de 1,50 puntos, determinante del resultado final. ADESLAS es valorada con 6 puntos y ASISA con 4,50 puntos.

3- Número de hospitales propios o concertados ubicados en Andalucía, excluidos los de la provincia de Córdoba; la recurrente se muestra disconforme con:



a) La puntuación asignada a ADESLAS (4 puntos) en atención a que se le reconocen 30 hospitales en Andalucía y la asignada a ASISA (3,87) en atención a que se reconocen 29 hospitales en el territorio andaluz. Sostiene que habiendo tenido acceso al expediente administrativo ha comprobado que la valoración es errónea, pues a ADESLAS sólo se le deben reconocer 29.

b) La no admisión de la Clínica Cristo Rey de Jaén por no reunir las especialidades mínimas exigidas, y aporta certificado para acreditar que sí cuenta con las referidas especialidades exigidas.

Por su parte, el informe del órgano de contratación, que damos aquí por reproducido, expone los motivos para admitir o excluir tantos los centros médicos como los hospitales que presentan cada licitadora y subraya la dificultad que ha tenido la mesa de contratación para valorar la documentación presentada por la recurrente, pues presentaba irregularidades confundiendo centros médicos con consultas; y especialidades médicas no acordes con el listado de especialidades médicas españolas reconocidas por la Unión Europea. Analiza y rebate la argumentación esgrimida por la recurrente en cada apartado, respaldando las decisiones tomadas por la mesa.

Recordemos que el artículo 326 de la LCSP, en su punto 2, letra b), dispone que la mesa de contratación, como órgano de asistencia técnica especializada, ejercerá, entre otras funciones, la relativa a la valoración de las proposiciones de los licitadores.

Por otra parte, el PCAP, en su punto 16, letra b), referido a la documentación relativa a los criterios de adjudicación valorados mediante fórmulas matemáticas, recoge diez apartados diferentes a los que asigna determinada puntuación, hasta un máximo de 75 puntos. Entre estos distintos apartados o items se encuentran los tres que discute la recurrente, los dos primeros valorados con un máximo de 6 puntos cada uno de ellos y el tercero, valorado con 4 puntos. Se justifica en el PCAP la elección de los criterios de adjudicación



referidos por cuanto todos ellos supondrán una mejora en la calidad del seguro objeto del presente contrato.

Pues bien, sin entrar este Tribunal en la naturaleza del criterio de adjudicación -que aún habiendo sido tratado por el PCAP como criterio de valoración automático, lo cierto es que requiere de un análisis de la mesa para su posterior aplicación-, tema que no ha suscitado controversia en el presente recurso, siendo el pliego ley entre las partes al no constar su impugnación, no cabe duda que la mesa de contratación ha estudiado detalladamente cada una de las ofertas con el fin de proponer la opción más ventajosa al órgano de contratación. En esta labor como órgano técnico evaluador, a la hora de enjuiciar la oferta de las entidades licitadoras lo hace en aplicación de los parámetros establecidos en los pliegos y de acuerdo con criterios de carácter objetivo como el listado de especialidades médicas españolas reconocidas por la Unión Europea.

Es por ello, que procede desestimar el presente recurso en cuanto a este tercer alegato.

OCTAVO. Finalmente, el órgano de contratación solicita la apreciación por parte de este Tribunal de mala fe y temeridad en la interposición del recurso, con imposición de multa.

Pues bien, al respecto, este Tribunal viene manteniendo en sus resoluciones (v.g Resolución 188/2019, de 13 de junio), con apoyo en la doctrina del Tribunal Supremo (entre otras, la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, de 8 de octubre de 1991, dictada en el recurso n.º 2136/1989) que *“Se considera que un sujeto actúa de mala fe en un proceso, a efectos de la imposición de costas, cuando conoce que el derecho o pretensión que trata de actuar carece de fundamentos fácticos o jurídicos que lo amparen, y con temeridad cuando, sabedor de ello, desafía el riesgo a no obtener una sentencia favorable confiando que las vicisitudes procesales y las equivocaciones de la parte*



contraria, o los errores humanos que pueden incidir en la sentencia, propicien un resultado favorable a sus particulares intereses que legítimamente no tiene”.

De acuerdo con lo expuesto, este Tribunal considera que, atendiendo al conjunto de las pretensiones formuladas en el escrito de recurso, no se evidencia en el presente supuesto absoluta deslealtad o abuso del principio de buena fe que debe regir en todo procedimiento administrativo.

Por tanto, no procede la imposición de multa de conformidad con lo dispuesto en el artículo 58 de la LCSP.

Por lo expuesto, vistos los preceptos legales de aplicación, este Tribunal

ACUERDA

PRIMERO. Desestimar el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la entidad **ASISA, ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, S.A.U.**, contra el Decreto de la Alcaldía de Lucena, de 8 de marzo de 2019, por el que se adjudica el contrato denominado “Seguro colectivo de asistencia sanitaria y médico-quirúrgica” (Expte. SE-14/18), promovido por el Ayuntamiento de Lucena (Córdoba).

SEGUNDO. Acordar, de conformidad con lo estipulado en el artículo 57.3 de la LCSP, el levantamiento de la suspensión automática del procedimiento de adjudicación.

TERCERO. Declarar que no se aprecia temeridad o mala fe en la interposición del recurso, por lo que no procede la imposición de multa en los términos previstos en el artículo 58.2 de la LCSP.



CUARTO. Notificar la presente resolución a las partes interesadas en el procedimiento.

Esta resolución es definitiva en vía administrativa y contra la misma solo cabrá la interposición de recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, 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 letra k) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

