Recurso 366/2025
Resolución 416/2025
Sección Primera

RESOLUCIÓN DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE RECURSOS CONTRACTUALES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Sevilla, 18 de julio de 2025

VISTO el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la entidad **HOSPITAL SAN JUAN GRANDE** contra la resolución del órgano de contratación por la que se adjudica el "Acuerdo marco con varias empresas por el que se fijan las condiciones para la contratación del servicio de asistencia sanitaria complementaria para procedimientos quirúrgicos a usuarios del Servicio Andaluz de Salud (SAS) en centros sanitarios y servicios privados de la Comunidad Autónoma de Andalucía y provincias limítrofes pertenecientes a otras Comunidades Autónomas", respecto a la **agrupación de lotes 7**, convocado por la Dirección General de Gestión Económica y Servicios del Servicio Andaluz de Salud (Expte. CONTR 2023 0000902330), este Tribunal, en sesión celebrada el día de la fecha, ha dictado la siguiente

RESOLUCIÓN

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. El 29 de septiembre de 2023, se publicó en el Diario Oficial de la Unión Europea y en el perfil de contratante en la Plataforma de Contratación de la Junta de Andalucía, el anuncio de licitación -por procedimiento abierto y tramitación ordinaria- del acuerdo marco de servicios indicado en el encabezamiento de esta resolución. Ese mismo día, los pliegos fueron puestos a disposición de los interesados a través del citado perfil. El valor estimado del contrato asciende a 533.339.280,05 euros.

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), y demás disposiciones reglamentarias de aplicación en cuanto no se opongan a lo establecido en la citada norma legal.

Tras la tramitación del procedimiento de adjudicación, el órgano de contratación dictó, el 3 de junio de 2025, resolución de adjudicación del contrato que se publicó en el perfil de contratante el 4 de junio.

SEGUNDO. El 2 de julio de 2025, se ha recibido en este Tribunal, procedente del órgano de contratación, el escrito de recurso especial en materia de contratación presentado el 25 de junio en el registro de dicho órgano por la entidad HOSPITAL SAN JUAN GRANDE, así como la documentación necesaria para la tramitación y resolución el citado recurso.

Mediante oficio de 3 de julio de 2025, la Secretaría del Tribunal dio traslado del recurso a los interesados en el procedimiento concediéndoles un plazo de cinco días hábiles para alegaciones, no habiéndose formalizado ninguna en el plazo otorgado.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Competencia.

Este Tribunal resulta competente para resolver en virtud de lo establecido en el artículo 46 de la LCSP y 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.

SEGUNDO. Legitimación.

La entidad recurrente ostenta legitimación para la interposición del recurso, de conformidad con lo estipulado en el artículo 48 de la LCSP, toda vez que, tratándose de un acuerdo marco con varios empresarios, la agrupación de lotes afectada por el recurso puede adjudicarse a todas las personas licitadoras que se ajusten a los requisitos de los pliegos y superen el umbral mínimo en ellos fijado. De este modo, una eventual estimación del recurso permitiría que la oferta de la recurrente en la agrupación 7 obtuviera mayor puntuación en el criterio de adjudicación cuya valoración es objeto de la presente impugnación, situándola en mejor posición en el orden de clasificación.

TERCERO. Acto recurrible.

Es objeto del recurso especial la resolución de adjudicación de un acuerdo marco de servicios cuyo valor estimado es superior a 100.000 euros y es convocado por un ente del sector público con la condición de Administración Pública. Por tanto, el recurso es procedente de conformidad con lo establecido en el artículo 44 apartados 1 b) y 2 c) de la LCSP.

CUARTO. Plazo de interposición.

El recurso se ha interpuesto en plazo, de conformidad con lo estipulado en el artículo 50.1 d) de la LCSP.

QUINTO. Fondo del asunto: alegaciones de las partes

I. Alegaciones de la entidad recurrente

Solicita la anulación de la adjudicación respecto a la agrupación 7, a fin de que se acuerde la retroacción de actuaciones para rectificación de la puntuación otorgada a su oferta en la citada agrupación.

Funda esta pretensión en que uno de los criterios de adjudicación sujeto a juicio de valor establecido en el pliego de cláusulas administrativas particulares (PCAP) es la memoria funcional con una puntuación máxima de 48 puntos. Alega que el contenido del pliego en este criterio de adjudicación es el mismo para todas las agrupaciones a las que ha ofertado y que la memoria funcional presentada por dicha licitadora es común para todas las agrupaciones, por lo que carece de sentido que en todas ellas reciba la máxima puntuación (48 puntos), menos en la agrupación 7, en la que obtiene 40 puntos.

A juicio de la recurrente, ello evidencia que se ha producido un error, el cual se ha intentado subsanar presentando escrito ante la mesa de contratación, si bien no se ha atendido su petición ni se ha explicado el motivo de este tratamiento desigual en la asignación de puntos.

Subsidiariamente, para el caso de que este Tribunal no estimare la procedencia de la rectificación de la puntuación, solicita la anulación de la adjudicación en la agrupación 7 por ausencia de motivación, al no haberse explicitado la razón que justifica la menor puntuación asignada a la memoria funcional de esa agrupación.

II. Alegaciones del órgano de contratación

Se opone a los motivos del recurso y señala que la recurrente no argumenta el error o incumplimiento cometido por parte del órgano de contratación. Añade que el hecho de presentar la misma documentación en distintas agrupaciones no presupone que deba valorarse con la misma puntuación, pues ha de tenerse en cuenta el distinto objeto de las diversas agrupaciones y lotes.

Asimismo, aporta un informe de consideraciones técnicas para rebatir los argumentos del recurso -al que nos referiremos en el siguiente fundamento de derecho- y concluye que los motivos de impugnación no desvirtúan la correcta actuación de la comisión técnica, ni de la mesa de contratación.

SEXTO. Fondo del asunto: consideraciones del Tribunal

Expuestas las alegaciones de las partes, procede su examen. Para ello, con carácter previo, conviene exponer determinados antecedentes de interés que resultan de la documentación obrante en el expediente de contratación y publicada en el perfil de contratante. Son los siguientes:

1) La agrupación 7 -afectada por el recurso- está integrada, según señala el apartado 2 del PCAP, por los siguientes lotes:
Lote 25: Artroscopia hombro
Lote 26: Reparación luxación hombro recidivante y reparación hombro otra
Lote 27. Sesiones de fisioterapia

2) Conforme al PCAP, los criterios de adjudicación de la agrupación 7 son los siguientes:

- Memoria funcional (criterio de evaluación no automática**) 48 puntos**.
- Oferta económica (criterio de evaluación automática) **20 puntos**.
- Compromiso de la puesta en funcionamiento e integración de los sistemas de información referidos en los apartados (criterio de evaluación automática)
  3.1. Apartado 9.2 del PPT (**10 puntos**)
  3.2. Apartado 9.3 del PPT (**10 puntos**)
- Mejoras en la reducción del plazo máximo de realización de los procedimientos quirúrgicos (criterio de evaluación automática) **12 puntos**

En concreto, La memoria funcional tiene la siguiente redacción en el PCAP:

> **<<***La memoria funcional es un documento que define los aspectos esenciales y funcionales de la prestación del servicio requerido y, por tanto, implica la evaluación de las propuestas presentadas por las personas licitadoras. Se dará prioridad a las propuestas que mejor respuesta den a las necesidades asistenciales complementarias manteniendo un alto estándar de calidad.*
>
> *Se aportará Memoria Funcional que se valorará hasta un máximo de 48 puntos y constará de los distintos planteamientos realizados en base a los siguientes apartados, aquellos que no se acompañen de un valor numérico, deben constar en la memoria, pero no se valoran:*

1) Denominación del centro sanitario autorizado perteneciente a la persona licitadora que mediante el acuerdo marco se ponen a disposición del SAS para la prestación de servicios sanitarios, identificando exactamente la dirección (calle y número, localidad, provincia) y el número de Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

2) Cartera de Servicios del centro sanitario ofertado.

3) Disponibilidad de profesionales: Se valorará la disponibilidad de profesionales de todas las categorías que intervienen en la realización del procedimiento quirúrgico, especialmente de facultativos especialistas puestos a disposición para la prestación del servicio ***(Máximo 15 puntos).***
Se aportará: Relación nominal del personal que ejecutará el servicio: facultativo y personal de enfermería (incluye Diplomado/a Universitario/a en Enfermería, Técnico de enfermería y Técnicos Especialistas) y celadores del centro/s, detallando nombre, dos apellidos, D.N.I. y copias compulsadas de los títulos acreditativos y demás documentación que les facultan para presta el servicio, así como, tipo de contrato y horas semanales de trabajo. Respecto al personal facultativo, se reflejará la especialidad. En cuanto al documento acreditativo de las titulaciones, en el supuesto que se traten de titulaciones expedidas por países extranjeros, no pertenecientes a la Unión Europea, deberán estar homologados o en trámite de homologación. Se deberá certificar la no vinculación del personal con el que cuenta, al SAS o a cualquiera de las Administraciones Públicas.
Además, se presentará información detallada según lo requerido en la ficha del anexo VI "Formulario información memoria asistencial", para valoración de la disponibilidad de profesionales por cada sesión de 7 hora

4) Recursos estructurales ***(Máximo 25 puntos****)*
- Detalle de las sesiones de quirófanos, de 7 horas de duración, que se oferten semanalmente en jornada de mañana o tarde (máximo 15 puntos). Deberán presentar información detallada según lo requerido en la ficha del anexo VI "formulario información memoria asistencial", para valoración del número de sesiones quirúrgicas ofertadas semanalmente.
- Número de camas de hospitalización puestas a disposición (media mensual) y ratio enfermería, celadores y facultativos, camas por estancias quirúrgicas en relación con los procedimientos a realizar (Máximo 10 puntos). Se valorará el número de cama de hospitalización puesta a disposición, así como la ratio de personal de enfermería, celadores y facultativos. Deberán presentar información detallada según lo requerido en la ficha del anexo VI "formulario información memoria asistencial".

*5) Actuaciones a desarrollar en el Centro para dar cumplimiento a las normas de calidad previstas en las actuaciones de tiempos y mejoras (****Máximo 4 puntos****). Se valorará la solución aportada para la consecución de dichas normas de calidad, descripción de los circuitos internos y externos para la derivación de pacientes incluidos en el alcance del acuerdo marco/contratos basados, que sean claras y rápidas.*
Se aportará solución para la consecución de las normas de calidad previstas en las actuaciones de tiempos y mejoras y la descripción de los circuitos internos y externos para la derivación de pacientes.

6) Programa de acogida y recepción de enfermos. ***(Máximo 2 puntos****) El programa de acogida y recepción de enfermos es crucial para garantizar una experiencia de atención integral y de calidad*

a los usuarios. Entre otras cuestiones se valorará la eficiencia y tiempo de espera, personal y atención al usuario, información y comunicación, comodidades y confort, accesibilidad y señalización, coordinación entre servicios, satisfacción del paciente, flexibilidad y personalización, y seguimiento y mejora continua.
Se aportará copia del programa de acogida y recepción de enfermos

*7) Modelos de consentimientos informados. Se valorará la calidad del consentimiento, teniendo en cuenta las posibles mejoras incorporadas al documento sobre los requisitos mínimos establecidos. (**Máximo 1 punto**)*
Se presentarán modelos de Consentimiento Informado de utilización por el centro, adecuados a la normativa vigente (Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y Orden de 8 de julio de 2009, por la que se dictan instrucciones a los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en relación al procedimiento de Consentimiento Informado), cuyo contenido tendrá el carácter de mínimo.

*8) Descripción del procedimiento de gestión de reclamaciones. Se valorará la solución aportada en tiempos de respuesta, contacto directo con el usuario, respuesta por escrito, plazos. (**Máximo 1 punto**)**>>*

3) En el informe técnico publicado en el perfil sobre valoración de las ofertas con arreglo al criterio sujeto a juicio de valor "memoria funcional" se indica lo siguiente:

<< VALORACIÓN PARA TODOS LOS CENTROS EXCEPTO VARICENTRO CLINICA DE VARICES S.L. La complejidad de las agrupaciones y lotes ofertados ha obligado a realizar un análisis específico de cada agrupación y lote con el objeto de identificar los servicios/especialidades cuya existencia es imprescindible para prestar una asistencia de calidad.

Al no tener un valor asignado y en aras de garantizar la calidad de la asistencia prestada, las ofertas que no dispongan de los servicios/especialidades necesarias se considerarán excluidas de la valoración del presente acuerdo marco para las agrupaciones o lotes afectados.

Criterio 3 (…) VALORACIÓN MÁXIMA 15 PUNTOS

(…)

Metodología: Debido a la complejidad del Acuerdo Marco y con el objeto de sistematizar y reducir la variabilidad del procedimiento de valoración se han analizado los siguientes aspectos:

- *Disponibilidad de profesionales de las categorías imprescindibles para desarrollar la actividad del acuerdo marco garantizando la calidad de la asistencia prestada, especialmente la de Facultativo Especialista de Área (FEA) de la especialidad como indicador clave para determinar la posibilidad o no de realizar la sesión quirúrgica.*
- *Se ha tenido en consideración, además, que el número de sesiones quirúrgicas a realizar por un cirujano principal podrá ser, como máximo, de 12 sesiones de 7 horas semanales. Por lo tanto, se considera que la ratio de sesiones quirúrgicas semanales por FEA iguales o inferiores a 12 sesiones no afectan negativamente la calidad de la prestación del servicio).*

JUSTIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN EFECTUADA La valoración es cuantitativa, irá acompañada de una justificación de la puntuación asignada. Se han establecidos dos niveles de puntuación (15 y 10 puntos), teniendo en cuenta ambos factores conjuntamente, en función de la documentación y valoración de la de la misma. La justificación para cada nivel de puntuación es la siguiente: 15 puntos. La oferta incluye una lista exhaustiva de todos los profesionales involucrados, cumpliendo con los requisitos de identificación personal y titulación académica adecuada. Cada profesional está claramente identificado con su nombre, apellidos, DNI, y títulos. Ha presentado ofertas con las especialidades facultativas necesarias para la actividad solicitada y además la ratio de sesiones quirúrgicas semanales por facultativo de 7 horas es igual o inferior a 12, asegurando que cada profesional puede manejar su carga de trabajo sin comprometer la calidad de los servicios. 10 puntos. La oferta incluye una lista exhaustiva de todos los profesionales involucrados, cumpliendo con los requisitos de identificación personal, sin embargo, no se ha podido verificar en algunos casos la titulación académica adecuada, por lo que dichos profesionales no han sido valorados ni tenidos en cuenta. Ha presentado ofertas con las especialidades facultativas necesarias para la actividad solicitada, sin embargo, la ratio de sesiones semanales por facultativo de 7 horas es superior a 12, lo que sugiere una carga de trabajo alta, que implica que no hay margen adicional para cubrir imprevistos o sobrecargas.

Conclusión:
Estas justificaciones proporcionan una evaluación detallada y objetiva de cada nivel de puntuación asignado. Se han considerado factores clave como la disponibilidad y verificación del personal, la adecuación de sus especialidades y la carga de trabajo semanal asignada a los facultativos especialistas. La valoración ha sido realizada de acuerdo a la documentación presentada, asegurando que los profesionales propuestos cumplen con los requisitos necesarios para garantizar la calidad del servicio prestado. La exhaustividad en la presentación de datos ha sido fundamental para determinar la idoneidad y capacidad de los licitadores para cumplir con los estándares exigidos.

Criterio 4. Recursos estructurales. VALORACIÓN MÁXIMA 25 PUNTOS

***4.A** Detalle de las sesiones de quirófanos, de 7 horas de duración, que se oferten semanalmente en jornada de mañana o tarde (máximo 15 puntos)*
(…)
Metodología: Para poder valorar este apartado es necesario como se indica en el criterio presentar debidamente cumplimentado el anexo VI "información memoria asistencial".

Los datos de cada lote (registrados en la fila correspondiente del formulario), independientemente de que se trate de un lote aislado o de una agrupación de estos hacen referencia a ese lote. Si dicho lote forma parte de una agrupación, los datos de la agrupación corresponden a la suma de los datos presentados en cada lote.

• La valoración se ha fundamentado en evaluar la calidad y seguridad de las ofertas de sesiones presentadas.
• La correlación del % de disponibilidad de las diferentes categorías profesionales por sesión quirúrgica de 7 horas en los diferentes lotes de cada propuesta con la oferta de sesiones de quirófano de 7 horas propuesta por cada centro, para cada uno de los lotes de la propuesta.

- *Esta correlación se traduce en disponibilidad de profesionales por sesión quirúrgica de 7 horas*

- *Para el análisis de lo detallado por sesión de quirófano se ha considerado como ratio umbral para las diferentes categorías, el equipo quirúrgico definido a continuación, a fin de garantizar un estándar de seguridad y calidad por sesión quirúrgica ateniéndonos a las recomendaciones del Manual Bloque Quirúrgico. Estándares y Recomendaciones. © MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL. Depósito Legal: B-2437-2010 y a la práctica quirúrgica habitual, en el Sistema Sanitario Público de Andalucía*

FEAs especialidad	2 FEAs especialidad →14 horas
enfermeras	2 enfermeras --→14 horas
TCAE	1 TCAE ---→ 7 horas
celadores	1celador --→ 7 horas

JUSTIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN EFECTUADA

Se han definido dos niveles de puntuación (15 y 7 puntos), con la siguiente justificación para cada nivel, basada en la información proporcionada en el anexo VI.

15 puntos. El licitador ha proporcionado todos los datos requeridos en el formulario de información memoria asistencial (anexo VI), con detalles preciso y completos sobre las sesiones quirúrgicas ofertadas semanalmente para cada lote. Ha ofertado una disponibilidad de horas en las diferentes categorías profesionales que corresponde a la composición del equipo anteriormente definida, para todas las categorías profesionales o al menos para FEAs y enfermeras (alcanzando la ratio umbral para ambas categorías)

7 puntos. El licitador ha proporcionado los datos requeridos en el formulario de información memoria asistencial (anexo VI), sin embargo, no se refleja en todos los centros los detalles precisos y completos sobre las sesiones quirúrgicas ofertadas semanalmente para cada lote. Ha ofertado una disponibilidad de horas en las diferentes categorías profesionales que no corresponde a la composición del equipo anteriormente definida, al menos para FEAs y enfermeras (no alcanzando la ratio umbral para ambas categorías).

Conclusión: Estas justificaciones proporcionan una evaluación clara y detallada de cada puntuación asignada, asegurando la transparencia y objetividad en el proceso de adjudicación. Cada oferta se ha valorado según la disponibilidad y adecuación de los recursos estructurales y la proporción de profesionales necesarios para asegurar la calidad de las sesiones quirúrgicas ofertadas semanalmente.

***4.B** Número de camas de hospitalización puestas a disposición (media mensual) y ratio enfermería, celadores y facultativos, camas por estancias quirúrgicas en relación con los procedimientos a realizar (Máximo 10 puntos).*

(…)

Metodología: Para justificar adecuadamente las puntuaciones asignadas al Criterio 4-B: Número de camas de hospitalización puestas a disposición y ratio enfermería, celadores y facultativos en relación con los procedimientos a realizar, es esencial seguir un enfoque detallado, claro y transparente.

Se han valorado de forma diferenciada los lotes que corresponden a intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) de las que requieren hospitalización. Está diferenciación obedece a que la necesidad de recursos de profesionales difiere y no todos los procedimientos incluidos en el Acuerdo Marco son susceptibles de precisar hospitalización.

Se ha establecido un umbral para la ratio de las diferentes categorías profesionales en relación con las camas quirúrgicas ofertadas, que garantice una atención de calidad a los pacientes que requieren hospitalización

ratio FEA cama	1/20-25
ratio enfermera/cama	1/8-12
ratio TCAE/cama	1/10-14
ratio celador/cama	1/50-60

JUSTIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN EFECTUADA

Se han definido dos niveles de puntuación (10 y 8 puntos), con la siguiente justificación para cada nivel, basada en la información proporcionada en el anexo VI.

10 puntos. El licitador ha proporcionado todos los datos requeridos en el formulario de información memoria asistencial (anexo VI), con detalles precisos del número de camas de hospitalización quirúrgicas disponibles en media mensual para cada lote. La información facilitada por la empresa alcanza con el umbral anteriormente definido
8 puntos. El licitador ha proporcionado los datos requeridos en el formulario de información memoria asistencial anexo VI), sin embargo, no se refleja en todos los casos los detalles precisos y completos del número de camas de hospitalización quirúrgicas disponibles en media mensual para cada lote. La información facilitada por la empresa no alcanza el umbral anteriormente definido.

Conclusión: Estas justificaciones proporcionan una evaluación clara, detallada y objetiva de cada puntuación asignada. Cada oferta se ha valorado según la disponibilidad y adecuación de los recursos estructurales y la proporción de profesionales necesarios para asegurar la calidad de la hospitalización quirúrgica y la atención durante los procedimientos ofertados.

Criterio 5 (…)
Criterio 6 (…)
Criterio 7 (…)
Criterio 8 (…)>>

Con arreglo a la metodología y justificación de puntuaciones obrantes en el informe técnico -que acabamos de transcribir-, la oferta de la entidad recurrente en la agrupación 7 obtiene los siguientes puntos en el criterio de adjudicación sujeto a juicio de valor denominado “memoria funcional”:

Criterio 3 15 puntos
Criterio 4A 7 puntos
Criterio 4B 10 puntos

Criterio 5	4 puntos (tras corrección de errores, pues inicialmente se asignaron 2 puntos)
Criterio 6	2 puntos
Criterio 7	1 punto
Criterio 8	1 punto
TOTAL	**40 puntos**

Expuestos los antecedentes necesarios, se observa que la oferta de la recurrente en la agrupación 7 ha obtenido la máxima puntuación en todos los subcriterios del criterio "memoria funcional", salvo en el subcriterio 4A donde recibió 7 puntos de los 15 máximos posibles.

En consecuencia, como señala el órgano de contratación en su informe al recurso, la controversia queda circunscrita a este subcriterio 4A en el que se valora, con arreglo al PCAP, *"Detalle de las sesiones de quirófanos, de 7 horas de duración, que se oferten semanalmente en jornada de mañana o tarde (máximo 15 puntos).*
Deberán presentar información detallada según lo requerido en la ficha del anexo VI "formulario información memoria asistencial", para valoración del número de sesiones quirúrgicas ofertadas semanalmente".

Asimismo, en el informe técnico, de acuerdo con la metodología de evaluación que se hace constar en el mismo, queda justificada la asignación de 7 puntos a los licitadores en este subcriterio con la siguiente motivación*: "El licitador ha proporcionado los datos requeridos en el formulario de información memoria asistencial (anexo VI), sin embargo, no se refleja en todos los centros los detalles precisos y completos sobre las sesiones quirúrgicas ofertadas semanalmente para cada lote. Ha ofertado una disponibilidad de horas en las diferentes categorías profesionales que no corresponde a la composición del equipo anteriormente definida, al menos para FEAs y enfermeras (no alcanzando la ratio umbral para ambas categorías)".*

En el escrito de consideraciones técnicas que acompaña el órgano de contratación con el informe al recurso se indica que el PCAP establece claramente que, para el criterio 4A, los licitadores deben proporcionar un detalle exhaustivo de las sesiones de quirófano de 7 horas de duración que se oferten semanalmente, tanto en jornada de mañana como de tarde, utilizando la información solicitada en el Anexo *VI "formulario información memoria asistencial"*.

Sigue argumentando el escrito sobre consideraciones técnicas que la valoración de las ofertas en este subcriterio 4A es específica para cada agrupación/lote en función de los datos aportados en el anexo VI; por lo que, al indicarse datos diferentes en cada lote/agrupación, pueden variar las puntuaciones de las ofertas en cada uno de ellos.

Añade que la oferta de la recurrente en la agrupación 7, con los datos aportados en el anexo VI para cada uno de los lotes 25 y 26 de la citada agrupación, resultaba insuficiente con relación al estándar de referencia establecido para las diferentes categorías profesionales; mientras que, en el resto de los lotes y agrupaciones, la proposición de la recurrente sí era suficiente respecto al estándar anteriormente indicado.

Los datos que obran en las consideraciones técnicas que acompaña el órgano de contratación con su informe han sido comprobados por este Tribunal examinando la oferta de la recurrente en la agrupación 7. Por tanto, no puede estimarse correcta la afirmación del recurso de que *"la memoria funcional presentada por el Hospital es común para todas las agrupaciones, por lo que carece de sentido y coherencia que en una de las agrupaciones se haya asignado una puntuación inferior",* porque los datos obrantes en el Anexo VI cumplimentado por la recurrente para cada

agrupación y/o lote no son exactamente los mismos en cada uno de ellos, lo que justifica que pueda diferir la puntuación en algún subcriterio como ha sucedido en la agrupación 7 con el subcriterio 4A de la memoria funcional, donde la puntuación recibida ha sido de 7 puntos sobre un máximo de 15, y ello ha determinado que la recurrente obtuviera 40 puntos, en lugar del máximo de 48 conseguidos respecto de otras agrupaciones.

En la medida que el motivo de impugnación se funda en el supuesto error padecido por el órgano de contratación al haber valorado con menos puntos, en la agrupación 7, la memoria funcional de la recurrente -común para todas las agrupaciones y/o lotes- y como quiera que ha quedado explicado y constatado en este procedimiento de recurso que la globalidad de los datos del Anexo VI (de la recurrente) no son idénticos en todas las agrupaciones y/o lotes ofertados, el motivo debe ser desestimado pues no hay error que rectificar en los términos que plantea la recurrente.

Subsidiariamente, para el caso de que este Tribunal no estimare la procedencia de la rectificación de la puntuación, la recurrente solicita la anulación de la adjudicación en la agrupación 7 por ausencia de motivación, al no haberse explicitado la razón que justifica la menor puntuación asignada a su memoria funcional en esa agrupación.

Tal pretensión subsidiaria tampoco puede prosperar. Téngase en cuenta (i) que el contenido de la memoria funcional en la agrupación 7 queda descrito en el PCAP -en los términos anteriormente reproducidos en esta resolución- con un desglose de subcriterios y la referencia clara a la cumplimentación del Anexo VI por cada licitador; y (ii) que el citado pliego constituye lex contractus entre las partes, al no constar su impugnación y haber sido aceptado incondicionalmente por la recurrente con la presentación de su oferta (artículo 139 de la LCSP).

Por otro lado, la recurrente no ha cuestionado la metodología y justificación de las valoraciones que efectuó el informe técnico en el concreto subcriterio A4 y que se transcriben en la resolución de adjudicación que impugna. Es decir, conocía pues que, con base en la información del Anexo VI, la puntuación en este subcriterio podía ser de 15 ó 7 puntos; extremo que no discute en absoluto en su escrito de impugnación.

Por tanto, la recurrente debía conocer, por tratarse de su propia oferta, que los datos del Anexo VI que cumplimentó en la agrupación 7 diferían con los de otras agrupaciones a las que también había licitado, lo que iba a entrañar una distinta puntuación, como así ha sucedido.

En consecuencia, no cabe estimar una ausencia de motivación en la resolución recurrida pues la recurrente ha tenido conocimiento de todos los extremos necesarios para entender e identificar la causa de la menor puntuación de su oferta a la agrupación 7 en el subcriterio sujeto a juicio de valor 4A de la memoria funcional.

El recurso debe, pues, ser desestimado.

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 **HOSPITAL SAN JUAN GRANDE** contra la resolución del órgano de contratación por la que se adjudica el "Acuerdo marco con varias empresas por el que se fijan las condiciones para la contratación del servicio de asistencia sanitaria complementaria para procedimientos quirúrgicos a usuarios del Servicio Andaluz de Salud (SAS) en centros sanitarios y servicios privados de la Comunidad Autónoma de Andalucía y provincias limítrofes pertenecientes a

otras Comunidades Autónomas", respecto a la **agrupación de lotes 7**, convocado por la Dirección General de Gestión Económica y Servicios del Servicio Andaluz de Salud (Expte. CONTR 2023 0000902330).

SEGUNDO. Encontrándose pendiente de resolver otros recursos especiales en materia de contratación con ocasión del mismo procedimiento de licitación y contra el mismo acto, debe continuar la suspensión automática del procedimiento de adjudicación.

TERCERO. Declarar que no se aprecia temeridad ni 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.

NOTIFÍQUESE 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.