

Recurso 701/2025
Resolución 774/2025
Sección Tercera

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

Sevilla, 19 de diciembre de 2025.

VISTO el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la entidad **DIAGNOSTICO POR IMAGEN SINGILIS, S.L.** (en adelante la recurrente) contra el pliego de cláusulas administrativas particulares (PCAP) que, entre otra documentación, rige el procedimiento de licitación del «Acuerdo marco con varias empresas por el que se fijan las condiciones para la contratación del servicio de asistencia sanitaria complementaria de realización de pruebas diagnósticas a usuarios del servicio andaluz de salud (SAS) de la provincia de Sevilla en centros sanitarios y servicios privados de la provincia de Sevilla, mediante procedimiento abierto y presentación electrónica de ofertas. (SIGLO 0001141/2025)» (Expediente CONTR 2025 0000697024), convocado por el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, adscrito al Servicio Andaluz de Salud, este Tribunal, en sesión celebrada el día de la fecha, ha dictado la siguiente

RESOLUCIÓN

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. El 27 de noviembre de 2025, 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 de esta contratación fueron puestos a disposición de los interesados a través del citado perfil. El valor estimado del acuerdo marco es de 126.802.683,68 €.

A la presente licitación le es de aplicación la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (en adelante LCSP). Igualmente, se rige por el Real Decreto 817/2009, de 8 de mayo, por el que se desarrolla parcialmente la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público (en adelante Real Decreto 817/2009) y por el Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (en adelante RGLCAP), aprobado por el Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, en cuanto no se opongan a lo establecido en la citada LCSP.

SEGUNDO. El 5 de diciembre de 2025, tuvo entrada en el Registro Electrónico Común de la Administración General del Estado dirigido a este Tribunal, escrito de recurso especial en materia de contratación interpuesto por la recurrente contra el PCAP que rige el acuerdo marco indicado en el encabezamiento. El citado escrito de recurso fue recibido en el Registro electrónico de este Tribunal el día 9 de diciembre.

Mediante oficio de la Secretaría del Tribunal de 9 de diciembre de 2025, se dio traslado al órgano de contratación del escrito de recurso y se le requirió la documentación necesaria para su tramitación y resolución que,

posteriormente, tras su reiteración, se ha recibido en esta sede administrativa, el 15 de diciembre a excepción del informe que se ha recibido el 16 de diciembre de 2025.

El 12 de diciembre de 2025 mediante Resolución MC 175/2025 este Tribunal acordó, a instancia de la entidad recurrente, la medida cautelar de suspensión del procedimiento de adjudicación, y del plazo de presentación de ofertas.

No ha sido necesario cumplimentar el trámite de alegaciones dado que, a la fecha de suspensión del procedimiento de licitación, no existían licitadores en el procedimiento de adjudicación.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Competencia.

Este Tribunal resulta competente para resolver en virtud de lo establecido en el artículo 46.1 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. Acto recurrible.

El recurso se interpone contra el PCAP que rige un acuerdo marco de servicios cuyo valor estimado es superior a cien mil euros y ha sido convocado por un ente del sector público con el carácter de Administración Pública. El recurso resulta, pues, procedente al amparo de lo previsto en el artículo 44 apartados 1 b) y 2 a) de la LCSP.

TERCERO. Legitimación.

Con carácter previo al estudio de los restantes motivos de admisión, procede abordar la legitimación de la entidad recurrente para la interposición del recurso, que no ostenta la condición de licitadora, por lo que es preciso examinar los motivos de impugnación sobre los que ejercita su pretensión.

Al respecto, el artículo 48 de la LCSP establece que *“Podrá interponer el recurso especial en materia de contratación cualquier persona física o jurídica cuyos derechos o intereses legítimos, individuales o colectivos, se hayan visto perjudicados o puedan resultar afectados, de manera directa o indirecta, por las decisiones objeto del recurso. Estarán también legitimadas para interponer este recurso (...)”*.

Los motivos en que se fundamenta el recurso ponen de manifiesto que el acto impugnado pudiera originar un perjuicio a la recurrente. Así, alega la restricción territorial con la que a su juicio están confeccionados los pliegos, en este sentido manifiesta que resulta directamente perjudicada por la cláusula territorial del PCAP impugnado, que considera la excluye automáticamente pese a ser más apta, en algunos casos, según su opinión, para la ejecución del objeto del presente acuerdo marco. En este sentido, argumenta que la configuración de los pliegos afecta de manera real a su derecho a participar en la licitación.

De este modo, la eventual estimación del recurso permitiría remover los obstáculos que le han impedido participar en aquellas condiciones, debiendo reconocerse, pues, interés legítimo para su interposición, de acuerdo con el artículo 48 de la LCSP.

Sobre lo anterior, el órgano de contratación manifiesta en su informe que la entidad recurrente no figura inscrita con ningún centro en el Registro General de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de Andalucía



(REGCESS) como establecimiento sanitario autorizado. En este sentido afirma: «No obstante, en su escrito de interposición del recurso, la recurrente se limita a manifestar que dispone de un centro sanitario en la localidad de Puente Genil (Córdoba), en el que afirma prestar servicios diagnósticos “plenamente homologables y autorizados en REGCESS”, sin aportar acreditación alguna que permita comprobar dicha inscripción, ni justificar de forma concreta su interés legítimo directo en relación con el ámbito territorial del expediente impugnado». A juicio del órgano de contratación podría ser conveniente que este Tribunal compruebe si la entidad se encuentra inscrita con algún centro en el citado registro ya que en otro caso resultaría acreditado que la entidad carece de la posibilidad de obtener un resultado favorable como consecuencia de la potencial estimación del recurso y, por tanto, de la legitimación activa necesaria para la interposición del mismo.

Pues bien, sobre esta cuestión procede manifestar que el PCAP al establecer la solvencia técnica o profesional incluye la siguiente mención: «A efectos de acreditar la habilitación empresarial o profesional para contratar de la persona licitadora se indica que los Centros sanitarios ofertados en el acuerdo marco deberán estar autorizados e inscritos en el Registro de Centros, y Establecimientos Sanitarios que corresponda, para la prestación de asistencia sanitaria en los mencionados Centros, debiendo mantener durante la vigencia del acuerdo marco y de los contratos basados la autorización e inscripción del mismo».

De lo anterior, se infiere que la inscripción a la que se refiere el órgano de contratación está relacionada con los centros que oferte un licitador y no a la propia entidad licitadora. Esta circunstancia se aprecia claramente al acceder al propio registro en el que se puede realizar una búsqueda por centros y no por personas jurídicas ni por NIF. En este sentido, en principio, no tendría que coincidir el nombre del centro con la denominación de la persona jurídica recurrente por lo que no cabe presumir que por el hecho de que los resultados que arroja el REGCESS no aparezca un nombre de centro coincidente con la denominación del licitador el mismo no disponga de centros con la correspondiente autorización, ello sin contar con que la entidad pudiera contar, para participar, con algún tipo de acuerdo con centros habilitados o que pudiera licitar en UTE. Se da la circunstancia que, tras la revisión del expediente administrativo, se detecta que el órgano de contratación aporta una resolución de desistimiento de un procedimiento de contratación con similar objeto al actual -aunque distinto ámbito geográfico-, en el que la actual recurrente participó en unión temporal de empresas (UTE) con otra entidad.

Por lo demás, relacionando el objeto social de la entidad recurrente: «La prestación de toda clase de servicios de diagnóstico por imagen y radiológicos y la actividad propia del ejercicio de medicina en general» con el objeto del presente acuerdo marco: «Prestación de asistencia sanitaria para la realización de pruebas diagnósticas, de los siguientes procedimientos más prevalentes en la lista de espera: endoscopias, colonoscopias, polipectomía endoscópica, ecografías y ecografía Doppler, resonancias magnéticas (RM), tomografía axial computarizada (TAC), tomografía por emisión de positrones (PET-TAC), electromiografía, mamografía, gammagrafía y la lectura y emisión de informes de los procedimientos radiodiagnósticos (RM, TAC y PET-TAC), conforme a los servicios específicamente contratados, a usuarios del SAS en la provincia de Sevilla, de la Comunidad Autónoma de Andalucía» y habiendo analizado la naturaleza de sus pretensiones este Tribunal concluye en el sentido anteriormente mencionado que la entidad goza de la legitimación suficiente para la interposición del recurso.

CUARTO. Plazo de interposición.

De conformidad con lo estipulado en el artículo 50 apartados 1 b) de la LCSP, el recurso se ha interpuesto dentro del plazo legal.



QUINTO. Fondo del asunto. Alegaciones de las partes.

I. Alegaciones de la entidad recurrente.

La entidad recurrente cuestiona el contenido de la cláusula 21 del PCAP que regula «el lugar de prestación del servicio» y que establece lo siguiente: *«El lugar de prestación del objeto del servicio será en los centros sanitarios ofertados por la persona contratista que deberán estar ubicados en la provincia de Sevilla, de la Comunidad Autónoma de Andalucía, al ser más ventajoso por motivos de accesibilidad.*

Por accesibilidad se entiende la facilidad con la que los usuarios del SAS pueden llegar a los centros sanitarios concertados, implicando que dichos centros deben estar ubicados de manera estratégica y conveniente para que los usuarios puedan acceder a ellos sin dificultades significativas en términos de distancia y/o tiempo de desplazamiento, asegurando que los servicios estén geográficamente accesibles para una amplia gama de usuarios que puedan necesitarlos».

Manifiesta que es la única frase justificativa que se encuentra en el expediente que aborda la limitación territorial. Afirma, que no se acompaña de informes, estudios ni análisis de accesibilidad real. En este sentido alude a que ni las memorias justificativas, ni el informe de insuficiencia de medios propios trata esta cuestión.

Sobre lo anterior argumenta: *«Esta exclusión afecta de manera directa a mi representada, cuyo centro sanitario — ubicado en Puente Genil (Córdoba)— presta servicios diagnósticos plenamente homologables y autorizados en REGCESS, y que, debido a su localización, resulta más accesible para diversas áreas sevillanas que muchos centros situados en la propia Sevilla».*

Argumenta que esta configuración vulnera los principios de igualdad de trato, libre concurrencia y no discriminación.

También se refiere la recurrente a unos de los criterios de adjudicación previstos para los contratos basados específicamente a la cláusula «23.3.2. Sin nueva licitación» apartado E, en el que se establece: *«E. Condición objetiva alternativa sexta: Mejor accesibilidad.*

De optarse por esta condición objetiva, los contratos basados se celebrarán con la empresa adjudicataria del acuerdo marco que, en la agrupación de lotes o lote no agrupado de que se trate, hubiera ofertado un centro sanitario oferta base o variante que favorezca la mejor accesibilidad a los usuarios del área hospitalaria potenciales destinatarios del servicio, por encontrarse en un radio igual o inferior a 100 kilómetros. Esta distancia se deberá contar de punto a punto, entre la dirección postal del centro hospitalario público en el que radique el servicio clínico derivador, hasta la dirección postal del centro sanitario ofertado. Dicho cómputo será el que resulte de la consulta que, con esas indicaciones, se haga a la web Google maps».

Sobre lo anterior la recurrente argumenta: *«Sin embargo, tal afirmación, carente de soporte documental alguno, excluye de manera absoluta a centros situados fuera de Sevilla, incluso cuando dichos centros estén objetivamente más próximos, mejor comunicados y más accesibles para una parte significativa de la población sevillana, como ocurre con los pacientes del Área Sanitaria de Osuna o Écija respecto al centro de mi representada ubicado en Puente Genil, cuya distancia es inferior a 40 km.*

Esta exclusión configura una discriminación indirecta contraria a los arts. 1 y 139 LCSP, pues introduce un criterio de selección ajeno a la calidad asistencial, a la solvencia técnica o a la capacidad organizativa, y lo sustituye por una frontera administrativa sin vinculación con el objeto del contrato». Alude a doctrina sobre las cláusulas de arraigo



territorial, concluye que en el presente supuesto no existe una motivación reforzada que justifique la limitación, en este sentido manifiesta que existe una ausencia total de justificación en el expediente.

Sobre lo anterior, la recurrente argumenta: «• La Memoria justificativa complementaria no contiene una sola línea que explique la limitación provincial, limitándose a corregir un error relativo al órgano de contratación. • El Informe de insuficiencia de medios, documento que tradicionalmente sustenta la necesidad de contratar, tampoco menciona la ubicación geográfica como criterio relevante; se limita a señalar la falta de recursos diagnósticos en el SAS. • La Memoria justificativa de los criterios de adjudicación tampoco contiene referencia alguna a criterios territoriales. La única referencia a la supuesta “accesibilidad” aparece en el propio Pliego, sin ningún documento técnico que la respalde. Esto constituye una vulneración grave del art. 116 LCSP, pues la Administración está obligada a exteriorizar la motivación de sus decisiones y a fundamentarlas con informes o estudios, no con afirmaciones genéricas».

Argumenta que la configuración de los pliegos en este aspecto conculca el principio de proporcionalidad, en este sentido manifiesta: «no es idónea, porque lejos de garantizar una mejor prestación del servicio, conduce a situaciones paradójicas en las que se da prioridad a centros más lejanos frente a centros más próximos y accesibles. Los datos objetivos aportados en el recurso muestran que, para las Áreas Sanitarias de Osuna y Écija, el centro de Puente Genil (Córdoba) se encuentra a menor distancia y con menores tiempos de traslado que los centros de Sevilla capital. Es decir, desde el punto de vista de la rapidez diagnóstica, la medida es contraria al fin que se dice perseguir.

En segundo lugar, la medida no es necesaria. Aun admitiendo que la Administración pueda tener interés en garantizar cierta proximidad territorial, ello no exige en absoluto limitar la participación a una sola provincia. Existen alternativas menos restrictivas y más racionales, como fijar:

- un tiempo máximo de desplazamiento para los usuarios;
- un radio de kilómetros respecto de los núcleos asistenciales;
- o una combinación de ambos criterios, que permitiera concurrir a centros de provincias limítrofes siempre que cumplan estándares de accesibilidad similares o mejores que los ubicados en la capital sevillana.

Finalmente, la medida no es proporcional en sentido estricto, porque el sacrificio que implica –la exclusión absoluta de operadores económicos plenamente cualificados y geográficamente idóneos– es muy superior a cualquier hipotético beneficio. La Administración renuncia a contar con centros más próximos, con capacidad de descongestionar listas de espera y de mejorar los tiempos de respuesta, a cambio de un simple formalismo territorial que no añade valor objetivo al servicio. Este desequilibrio entre coste y utilidad revela un exceso claro e injustificado, contrario al mandato de proporcionalidad.

Por todo ello, la cláusula cuestionada debe reputarse contraria al principio de proporcionalidad, tanto en su vertiente de idoneidad como de necesidad y de equilibrio, lo que refuerza su nulidad».

Además, la recurrente señala que la configuración del PCAP en esta cuestión supone un agravio comparativo respecto de las provincias de Huelva, Jaén y Almería, en este sentido afirma: «La ausencia de una justificación diferenciada para el caso sevillano conduce a una situación de agravio comparativo injustificado, en la que los operadores económicos que prestan servicios en el entorno geográfico de esa provincia se ven sometidos a una restricción más severa que sus homólogos de Huelva o Jaén, sin razón objetiva que lo respalde. Ello vulnera no solo el principio de igualdad de trato, sino también el de confianza legítima y el de seguridad jurídica, en la medida en que el propio comportamiento general de la Administración en supuestos idénticos (otros pliegos provinciales) genera una expectativa de tratamiento homogéneo que aquí se frustra de manera unilateral». En este sentido, la recurrente manifiesta que no existiría esta limitación en las licitaciones de los procedimientos de idéntico objeto en las provincias referidas. Argumenta «La diferencia no se acompaña de estudios demográficos, informes de movilidad, análisis de especialidades, capacidad diagnóstica o configuración geográfica que pudieran justificar el trato desigual.



La única frase justificativa en Sevilla es una mención genérica a “motivos de accesibilidad”, contradicha por la evidencia geográfica y por el hecho de que otras provincias no la consideran necesaria.

Conforme a la doctrina del TACRC (Res. 175/2017, 58/2019, 232/2020), la falta de coherencia interna entre expedientes homogéneos del mismo órgano de contratación anula la validez del requisito discriminatorio».

La recurrente en su escrito de impugnación alude a la vulneración del principio constitucional de interdicción de la arbitrariedad, solicita la nulidad de pleno derecho de la cláusula impugnada.

Asimismo, en su escrito realiza un análisis logístico que manifiesta prueba la irracionalidad de la medida. Sobre esta cuestión argumenta: *«Sin embargo, el PCAP de Sevilla impide la participación de operadores más próximos y eficientes, como el centro de mi representada.*

Los datos son incontestables:

- *Puente Genil . Osuna: 39–43 km (29–35 min)*
- *Sevilla capital . Osuna: 86–90 km (55–75 min)*
- *Puente Genil . Écija: 39–42 km (40–46 min)*
- *Sevilla capital . Écija: 87–90 km (52–70 min)*

El criterio provincial, conduce a resultados contrarios al interés público, empeora la accesibilidad, aumenta los tiempos asistenciales, agrava la saturación de centros de la capital, y excluye al operador más eficiente».

Aporta en su escrito de recurso una tabla con las distancias por carretera de varios municipios clave del Área de Osuna a Puente Genil y a Sevilla. Manifiesta las siguientes conclusiones técnicas: *«• En Osuna, Écija y Estepa (núcleo duro de la Sierra Sur), la distancia a Puente Genil es claramente menor que a Sevilla capital, en algunos casos menos de la mitad. • Solo en municipios más próximos al eje Sevilla–Marchena, como Marchena, comienza a invertirse la relación, pero incluso ahí la diferencia no es tan drástica como en el eje Osuna–Estepa».*

Solicita como pretensión principal la nulidad de pleno derecho del PCAP y como pretensión subsidiaria la modificación del PCAP que se articula de la siguiente forma: *«sustituyendo la restricción territorial por un criterio funcional basado en tiempos de desplazamiento, radio de accesibilidad, o cualquier parámetro objetivo que permita garantizar la eficiencia y calidad asistencial de los usuarios de todos los municipios pertenecientes a cada una de las AREAS SANITARIAS DE LA PROVINCIA DE SEVILLA».*

II. Alegaciones del órgano de contratación.

El órgano de contratación se opone en el informe a lo solicitado por la recurrente, en primer lugar, alude a la organización territorial del servicio sanitario público de Andalucía, cuyo ámbito según indica coincide con el provincial. Tras describir la forma de organización manifiesta: *«A través de este sistema organizativo, la atención sanitaria se presta de forma integral y coordinada a los habitantes de la provincia de Sevilla en centros sanitarios ubicados dentro del propio ámbito provincial, garantizando la continuidad asistencial, la accesibilidad y la eficiencia del sistema. En este contexto, la realización de pruebas diagnósticas dentro del mismo ámbito territorial provincial resulta plenamente coherente con el modelo organizativo del sistema sanitario público, evitando desplazamientos innecesarios a otras provincias que no aportan mejora asistencial alguna.*

La delimitación territorial se encuentra asimismo justificada por razones de continuidad asistencial y correcta gestión de la historia clínica de los pacientes. La prestación de los servicios diagnósticos dentro del mismo ámbito territorial provincial facilita la interoperabilidad de los sistemas de información clínica, la trazabilidad de las pruebas diagnósticas y la adecuada coordinación entre los distintos niveles asistenciales. La dispersión de la prestación fuera de dicho ámbito territorial no solo no mejora la asistencia, sino que introduce complejidades organizativas innecesarias.



Debe añadirse, además, que la red de transporte público interurbano y metropolitano se estructura fundamentalmente por ámbitos provinciales, donde los desplazamientos entre municipios se encuentran plenamente integrados dentro de una misma red de transporte, con conexiones frecuentes y coordinadas. Esta circunstancia resulta especialmente relevante si se atiende al perfil de las personas usuarias de los servicios objeto del contrato, que en un porcentaje significativo corresponden a pacientes de edad avanzada, personas con patologías crónicas, pacientes oncológicos o personas con limitaciones de movilidad, para quienes el acceso al servicio sanitario debe realizarse con el menor número posible de transbordos, tiempos de espera y complejidad logística.

En este contexto, la accesibilidad real no viene determinada por la mera distancia geográfica en términos lineales, sino por el tiempo efectivo de desplazamiento y la integración funcional del itinerario. Así, aun cuando pudiera existir algún centro situado en otra provincia aparentemente más próximo, dicho desplazamiento implicaría necesariamente el cambio a otra área metropolitana y a una red de transporte público distinta, con mayor complejidad y mayores tiempos efectivos de desplazamiento para este tipo de usuarios.

La doctrina reiterada de los Tribunales Administrativos de Recursos Contractuales ha establecido que la delimitación

territorial de un contrato no vulnera los principios de igualdad y no discriminación cuando se encuentra objetivamente justificada por el objeto del contrato, responde a una necesidad real y constituye la alternativa menos restrictiva posible. En el presente caso, la delimitación territorial no atiende al origen o domicilio de los operadores económicos, permite una concurrencia real y efectiva —existiendo un número elevado de centros sanitarios autorizados en la provincia de Sevilla— y se articula a través de un acuerdo marco con pluralidad de adjudicatarios.

Asimismo, resulta significativo que la Resolución nº 661/2022, de 2 de junio, del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (recurso nº 514/2022), expresamente invocada por la propia entidad recurrente, reconoce que la introducción de elementos de carácter territorial no resulta contraria a los principios de igualdad y no discriminación cuando se encuentra debidamente motivada y vinculada al objeto del contrato, circunstancia que concurre de manera clara e intensa en el presente expediente.

En consecuencia, la delimitación territorial supera plenamente el juicio de proporcionalidad, al resultar idónea para garantizar una prestación sanitaria accesible y eficiente, necesaria al no existir una alternativa menos restrictiva que permita alcanzar los mismos fines con igual eficacia, y proporcionada en sentido estricto, al no generar sacrificios injustificados a los operadores económicos y producir claros beneficios para el interés público sanitario.

Por todo ello, este motivo de impugnación, que engloba la supuesta vulneración de los principios de igualdad, no discriminación, falta de motivación y proporcionalidad, debe ser íntegramente desestimado.».

Además de lo anterior, con relación a la conculcación del principio de proporcionalidad, el órgano de contratación manifiesta que «*la delimitación del ámbito territorial del acuerdo marco a la provincia de Sevilla no introduce discriminación alguna por razón de nacionalidad, establecimiento o domicilio del operador económico, sino que responde a criterios objetivos y funcionales, directamente relacionados con la organización territorial del sistema sanitario público, la continuidad asistencial, la accesibilidad efectiva de los pacientes y la eficiencia en la prestación de los servicios diagnósticos.*».

En lo relativo a la comparación que realiza la recurrente con la configuración de las licitaciones para el mismo objeto contractual y ámbito territorial correspondiente a otras provincias, manifiesta que este modelo de licitación provincial responde a una lógica organizativa común, pero permite la adaptación de cada expediente a la realidad demográfica, sin que exista obligación de identidad absoluta entre los pliegos provinciales. Sobre esta cuestión indica: «*Sin embargo, siguiendo el propio razonamiento de la recurrente, esta configuración también supone una delimitación territorial, de tal manera que la entidad recurrente no podría concurrir, por ejemplo, a los expedientes de Huelva y Almería, al no ser la provincia de Córdoba limítrofe con las mismas. Ello pone de manifiesto que no existe una apertura territorial generalizada, sino delimitaciones adaptadas a cada realidad provincial. Las*



diferencias existentes entre los expedientes provinciales encuentran, además, una justificación objetiva y plenamente razonable en las características demográficas y territoriales de cada provincia. Así, el volumen de población de las provincias de Almería (770.554 habitantes), Huelva (538.789 habitantes) y Jaén (618.143 habitantes) es sensiblemente inferior al de la provincia de Sevilla (1.977.664 habitantes), según datos del Instituto Nacional de Estadística. A ello se suma una distribución poblacional distinta, con un número reducido de núcleos urbanos de tamaño medio y una elevada dispersión territorial.

En este sentido, Almería cuenta únicamente con seis poblaciones de más de 25.000 habitantes, Huelva con tres y Jaén con cinco, frente a las catorce existentes en la provincia de Sevilla. Esta realidad demográfica se refleja directamente en la implantación de centros sanitarios privados autorizados para la realización de radiodiagnóstico (código U.88 del REGCESS), existiendo 23 centros en Almería, 11 en Huelva y 16 en Jaén, concentrados principalmente en zonas costeras o en el entorno inmediato de la capital provincial.

Por el contrario, en la provincia de Sevilla existen 55 centros sanitarios privados autorizados para radiodiagnóstico, distribuidos de manera mucho más homogénea por el conjunto del territorio provincial, incluyendo, en la zona que la recurrente identifica como área de influencia de su centro, dos centros en Osuna y otros dos en Écija. Esta circunstancia evidencia que la delimitación territorial a la provincia de Sevilla no solo no restringe injustificadamente la concurrencia, sino que se apoya en la existencia de una red suficiente y equilibrada de centros autorizados.

En consecuencia, las diferencias entre los expedientes provinciales no constituyen un agravio comparativo, sino la aplicación coherente de un mismo modelo de licitación adaptado a realidades provinciales distintas, en ejercicio de la potestad de autoorganización del órgano de contratación y en atención a las necesidades reales del servicio sanitario. No existe, por tanto, quiebra alguna de la coherencia interna del modelo, ni vulneración del principio de igualdad, debiendo ser desestimado este motivo del recurso».

Manifiesta que la decisión no es arbitraria aludiendo a los argumentos de oposición al recurso al considerar que la actuación administrativa está debidamente fundamentada. Indica que no concurre causa de nulidad de pleno derecho y que a lo sumo concurriría, en el supuesto hipotético de que se admitieran las alegaciones de la recurrente -que el órgano de contratación alega no admitir-, una discusión sobre la oportunidad o conveniencia de determinadas decisiones organizativas, pero nunca justificarían la declaración de nulidad de pleno derecho. Argumenta que la recurrente no acredita la existencia de indefensión material ni de perjuicio real derivado de la configuración del expediente, limitándose a formular alegaciones genéricas.

Finalmente, en lo relativo al análisis de distancias realizado por la entidad recurrente en su escrito de impugnación argumenta que: «el estudio ignora la existencia de centros sanitarios privados debidamente autorizados para la realización de radiodiagnósticos en las propias localidades de Osuna y Écija, existiendo dos centros en cada una de dichas poblaciones, inscritos en el Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios (REGCESS). Esta circunstancia evidencia que los pacientes no tienen por qué desplazarse a la ciudad de Sevilla para la realización de las pruebas diagnósticas, al disponer de centros habilitados en su entorno geográfico inmediato.

En segundo lugar, el análisis prescinde del hecho esencial de que el contrato se articula como acuerdo marco con pluralidad de adjudicatarios, lo que implica que, para cada lote, existirán varias empresas adjudicatarias.

En este contexto, la adjudicación de los contratos basados no se produce de forma automática ni centralizada, sino atendiendo a los criterios establecidos en los pliegos, entre los que se encuentra de forma expresa la accesibilidad para los pacientes.

En consecuencia, la asignación de cada contrato basado permitirá seleccionar, entre los adjudicatarios del acuerdo marco, aquel centro que resulte más accesible para los pacientes en función de su ubicación, sin necesidad de imponer desplazamientos innecesarios fuera de su municipio o de su área geográfica próxima.

La premisa asumida por la recurrente —el desplazamiento generalizado a la ciudad de Sevilla— no se corresponde con el diseño ni con el funcionamiento efectivo del acuerdo marco.



Por todo ello, el estudio logístico aportado por la entidad recurrente constituye un análisis teórico y sesgado, construido sobre hipótesis que no se ajustan a la realidad del sistema sanitario público ni al régimen jurídico del contrato, y no puede servir de fundamento para apreciar vulneración alguna de los principios de la contratación pública ni para cuestionar la corrección de la delimitación territorial del expediente».

Además de lo anterior el órgano de contratación manifiesta que la comparación de distancias no puede realizarse exclusivamente en términos de kilómetros, sino atendiendo al tiempo efectivo de desplazamiento y a la estructura real de las redes de transporte disponible para los pacientes, alude, por ejemplo, a la necesidad de uso de infraestructuras de vías secundarias o la conexión con redes de transporte público distintas, ajenas al área metropolitana de referencia a diferencia de lo que ocurre en los desplazamientos dentro del ámbito provincial de Sevilla, especialmente relevantes para personas usuarias con limitaciones de movilidad o necesidades asistenciales continuadas, aunque indica que la cuestión de más relevancia es que los pacientes no tendrían que desplazarse a la ciudad de Sevilla porque existen centros autorizados en Osuna y Écija y la licitación configurada como un acuerdo marco permite en cada contrato basado seleccionar el centro más accesible.

Por otro lado, el órgano de contratación alude a que la configuración del ámbito territorial responde al ejercicio legítimo de su potestad de autoorganización, manifiesta que dicha decisión se ha tomado de forma motivada, razonable y conforme a Derecho.

Finalmente resume sus alegaciones de la siguiente forma, solicitando la desestimación del recurso interpuesto: *«la entidad recurrente fundamenta su recurso en premisas incorrectas y en una interpretación errónea de la normativa aplicable; que la delimitación territorial del acuerdo marco a la provincia de Sevilla no vulnera los principios de igualdad, no discriminación, libre concurrencia ni proporcionalidad, encontrándose debidamente motivada, vinculada al objeto del contrato y justificada por una necesidad real del servicio sanitario público; que no concurre agravio comparativo, ni quiebra de la coherencia interna del modelo de licitación provincial; que no existe arbitrariedad ni causa alguna de nulidad de pleno derecho; y que el análisis logístico aportado por la recurrente parte de premisas incorrectas que no se corresponden con la realidad asistencial ni con el funcionamiento efectivo del acuerdo marco».*

SEXTO. Consideraciones del Tribunal.

Procede ahora analizar el fondo de la controversia que versa sobre la legalidad de la cláusula 21 del PCAP denominada: *«lugar de prestación del servicio»*, en la que se exige que el lugar de la prestación del servicio sean los centros sanitarios ofertados por el contratista que deberán estar ubicados en la provincia de Sevilla. Así como la condición objetiva alternativa recogida en la cláusula 23.3.2. del PCAP para los contratos basados en el acuerdo marco, que en la letra E establece, *«los contratos basados se celebrarán con la empresa adjudicataria del acuerdo marco que, en la agrupación de lotes o lote no agrupado de que se trate, hubiera ofertado un centro sanitario oferta base o variante que favorezca la mejor accesibilidad a los usuarios del área hospitalaria potenciales destinatarios del servicio, por encontrarse en un radio igual o inferior a 100 kilómetros. Esta distancia se deberá contar de punto a punto, entre la dirección postal del centro hospitalario público en el que radique el servicio clínico derivador, hasta la dirección postal del centro sanitario ofertado. Dicho cómputo será el que resulte de la consulta que, con esas indicaciones, se haga a la web Google maps».*

Como punto de partida, hemos de señalar que los distintos tribunales de recursos contractuales, la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado, así como la jurisprudencia nacional y europea se han pronunciado acerca de la prohibición de previsiones en los pliegos que pudieran impedir la participación en las



licitaciones o la obtención de ventajas injustificadas en la valoración de las ofertas, si estas circunstancias se fundan únicamente en razones de arraigo territorial, siendo nulas tales previsiones, salvo que justifiquen por razones de interés general.

En concreto, este Tribunal se ha venido pronunciando sobre las cláusulas de arraigo territorial de los pliegos en numerosas resoluciones (v.g. Resoluciones 115/2013 y 116/2013, de 3 de octubre, 356/2015, de 22 de octubre, 256/2017, de 24 de noviembre, 124/2018, de 14 de mayo, 53/2019, de 27 de febrero, 174/2021, de 6 de mayo, 387/2022, de 21 de julio, 327/2023, de 13 de junio y 430/2024, de 4 de octubre). Y en concreto, en nuestra Resolución 53/2019, de 27 de febrero, reproducida parcialmente en otras posteriores, hemos señalado lo siguiente: *«En tal sentido, resultan ilustrativas las Sentencias del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE), de 27 de octubre de 2005, (asuntos C-158/03 y C-234/03) que trataron un supuesto en que la exigencia de una oficina abierta al público se configuraba como un requisito de admisión y un criterio de valoración de la oferta. En estas sentencias, el TJUE expuso las condiciones para apreciar si la medida adoptada por el Estado vulneraba los principios del Tratado. Así, en el asunto C-234/03 el TJUE dispuso que “De las consideraciones anteriores se desprende que el artículo 49 CE se opone a que una entidad adjudicadora incluya en el pliego de condiciones de un contrato público de prestación de servicios sanitarios de terapias respiratorias domiciliarias y otras técnicas de ventilación asistida, por una parte, un requisito de admisión que obliga a la empresa licitadora a disponer, en el momento de la presentación de la oferta, de una oficina abierta al público en la capital de la provincia en la que debe prestarse el servicio y, por otra, unos criterios de valoración de las ofertas que, a efectos de atribuir puntos adicionales, toman en consideración la existencia, en ese mismo momento, de instalaciones propias de producción, de acondicionamiento y de envasado de oxígeno situadas a menos de 1.000 km de la citada provincia o de oficinas abiertas al público en determinadas localidades de ésta y que, en caso de empate entre varias ofertas, favorecen a la empresa que haya prestado anteriormente el servicio de que se trata, en la medida en que tales criterios se apliquen de manera discriminatoria, no sean adecuados para garantizar la realización del objetivo que persiguen o vayan más allá de lo necesario para alcanzar dicho objetivo, extremos que corresponde verificar al órgano jurisdiccional nacional.”*

Resulta evidente, por tanto, que los criterios de arraigo territorial no pueden ser tenidos en cuenta ni como requisitos de solvencia ni como criterios de adjudicación, pues, en tanto que son discriminatorios y contrarios al principio de igualdad, vician de nulidad las cláusulas que los permitan, salvo que los mismos estén justificadas por razones de interés general».

Se constata, pues, que la cuestión no es nueva y viene teniendo repercusión en la jurisprudencia europea desde hace años, como también en la nacional. En tal sentido, la Sentencia del Tribunal Supremo, de 12 de enero de 2001, (Roj: STS 82/2001) señaló, respecto a determinados criterios de un pliego aprobado por la entonces Consejería de Obras Públicas y Transportes de la Junta de Andalucía que otorgaban más puntos a los servicios prestados en la Comunidad Autónoma de Andalucía, que *«hay que subrayar que es principio fundamental del sistema jurídico y de la Constitución el de la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos, recogido en el artículo 9.3 de la Constitución, que aspira a que la actuación de la Administración opere con racionalidad y en defensa de los intereses generales, en desarrollo del artículo 103.1 de la Constitución, lo que también determina que (...) aparezca suficientemente adecuado al ordenamiento jurídico y explicitando las razones que determinan la selección con criterios debidamente justificados, lo que no sucede en la cuestión examinada, al primar indebidamente los criterios de proximidad territorial o de residencia en la Comunidad Autónoma Andaluza, que han sido debidamente corregidos por la sentencia recurrida, cuyos criterios procede confirmar».*

En definitiva, pues, los criterios de arraigo territorial no pueden ser tenidos en cuenta, ni como requisitos de solvencia, ni como criterios de adjudicación, pues ello resulta contrario a Derecho y, en tanto que son discriminatorios y contrarios al principio de igualdad, vician de nulidad las cláusulas que los permitan, salvo que los mismos estén justificados por razones imperiosas de interés general.



A juicio de este Tribunal, la exigencia de las razones imperiosas de interés general para introducir ciertas restricciones o limitaciones de tipo territorial, puede ser objeto de cierta modulación en el presente supuesto atendiendo al objeto contractual de la licitación que se concreta en un servicio de asistencia sanitaria, con código CPV: «85100000-0 Servicios de salud». Este tipo de servicios se encuentran encuadrados dentro de los reconocidos en la disposición adicional cuadragésima séptima de la LCSP, que prevé que: «los órganos de contratación velarán en todas sus fases por la necesidad de garantizar la calidad, la continuidad, la accesibilidad, la asequibilidad, la disponibilidad y la exhaustividad de los servicios; las necesidades específicas de las distintas categorías de usuarios, incluidos los grupos desfavorecidos y vulnerables; la implicación de los usuarios de los servicios; y la innovación en la prestación del servicio». Es decir, que en este tipo de contratos resulta necesario que el órgano de contratación vele entre otras cuestiones por la accesibilidad del servicio de carácter sanitario del que es objeto la presente licitación, por tanto, a la hora de analizar las razones de interés general que pudieran justificar una cierta limitación territorial deberá tenerse en cuenta este otro aspecto, la accesibilidad. En definitiva, nos encontraríamos con dos intereses en conflicto, por un lado, el de concurrencia en la contratación pública, por otro, la accesibilidad de los usuarios máxime tratándose, en una proporción que ha de entenderse significativa, de personas de edad avanzada o de movilidad reducida, dado el envejecimiento objetivo de la población, que debe garantizarse en este tipo de contratos, sobre los que este Tribunal deberá analizar si su ponderación ha sido correctamente realizada por el órgano de contratación a la vista de la motivación contenida en los pliegos.

En lo referido a la concreta exigencia de motivación, resulta de interés la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, Sala Contenciosa Administrativa, de 12 de noviembre de 2025, (Roj: STSJ CAT 6395/2025 - ECLI:ES:TSJCAT:2025:6395), en la que se analiza la posibilidad de que la motivación existente en el expediente pueda ser ampliada posteriormente en el informe al recurso. El caso analizado se centra en la motivación de la decisión de no dividir en lotes el objeto contractual pero los argumentos que se manifiestan son extrapolables al presente supuesto. En la sentencia se indica: «82. Ello no quiere decir, que el documento 37 ofrezca una motivación nueva, de manera que pretenda subsanar el PCAP, sino que lo que hace la Administración a la vía del recurso formulado por la actora es justificar su posicionamiento, a la vista de la impugnación realizada.

83. Que la Administración actuante trate de ofrecer una mejor explicación a la parte que resulta impugnante de una actividad administrativa, nos parece que es procedente y, muestra que se hace uso del principio de buena administración» y posteriormente se concluye: «ofrecer una motivación más extensa, sobre la base de lo obrante en el expediente, nos parece que responde a este principio, a los efectos de que la Administración actuante ofrece de manera desarrollada las razones que la llevaron a ejercer esta potestad discrecional en el sentido indicado».

Efectivamente, la limitación territorial contenida en la cláusula 21 del PCAP, con referencia a que los centros sanitarios deben estar ubicados en la provincia de Sevilla se encuentra sucintamente motivada o fundamentada en la garantía de la accesibilidad a los usuarios, principio sobre el que como hemos indicado anteriormente el órgano de contratación debe estar vigilante en este tipo de contratos cuyo objeto son servicios sanitarios. La motivación es la siguiente: «Por accesibilidad se entiende la facilidad con la que los usuarios del SAS pueden llegar a los centros sanitarios concertados, implicando que dichos centros deben estar ubicados de manera estratégica y conveniente para que los usuarios puedan acceder a ellos sin dificultades significativas en términos de distancia y/o tiempo de desplazamiento, asegurando que los servicios estén geográficamente accesibles para una amplia gama de usuarios que puedan necesitarlos». Esta motivación sirve también de fundamento para el establecimiento de la «E. Condición objetiva alternativa sexta: Mejor accesibilidad» de los contratos basados, en la forma anteriormente reproducida en la presente resolución.

La motivación anteriormente reproducida se encuentra ampliamente desarrollada en el informe al recurso, en el que explica los motivos por los que considera que con la delimitación provincial se asegura la accesibilidad de los usuarios al servicio. Así como se ha manifestado el órgano de contratación argumenta: «la red de transporte



público interurbano y metropolitano se estructura fundamentalmente por ámbitos provinciales, donde los desplazamientos entre municipios se encuentran plenamente integrados dentro de una misma red de transporte, con conexiones frecuentes y coordinadas. Esta circunstancia resulta especialmente relevante si se atiende al perfil de las personas usuarias de los servicios objeto del contrato, que en un porcentaje significativo corresponden a pacientes de edad avanzada, personas con patologías crónicas, pacientes oncológicos o personas con limitaciones de movilidad, para quienes el acceso al servicio sanitario debe realizarse con el menor número posible de transbordos, tiempos de espera y complejidad logística.

En este contexto, la accesibilidad real no viene determinada por la mera distancia geográfica en términos lineales, sino por el tiempo efectivo de desplazamiento y la integración funcional del itinerario. Así, aun cuando pudiera existir algún centro situado en otra provincia aparentemente más próximo, dicho desplazamiento implicaría necesariamente el cambio a otra área metropolitana y a una red de transporte público distinta, con mayor complejidad y mayores tiempos efectivos de desplazamiento para este tipo de usuarios».

Sin embargo, también debe hacerse referencia al resto de los motivos y justificaciones aducidas por el órgano de contratación diferentes al relacionado con la accesibilidad y que suponen la introducción *ex novo* de nuevas justificaciones no previstas en los pliegos, aludiendo fundamentalmente a cuestiones relacionadas con la organización del servicio a nivel territorial. En este sentido, se debe recordar que la motivación debe ser expresa y previa al recurso, y no posterior a él pues la falta de ésta, en los términos puestos de manifiesto en el informe al recurso, sin que este Tribunal prejuzgue su conformidad a derecho, ha privado a la recurrente de poder discutir o estimar si a su juicio la motivación de la exclusión de su oferta del procedimiento de adjudicación es o no apropiada (v.g. por todas Resoluciones 507/2022 de 28 de octubre, 220/2023 de 12 de mayo, 339/2023 de 23 de junio, 218/2024 de 24 de mayo y 201/2025 de 11 de abril, de este Tribunal).

De lo anterior, a la vista de la justificación incluida en el PCAP y atendiendo de forma parcial a la argumentación incluida en el informe al recurso en la parte que desarrolla a la contenida en los pliegos y que responde a los argumentos del escrito de impugnación, este Tribunal concluye que existe una justificación sucinta pero suficiente de las cláusulas de arraigo establecidas en los pliegos, atendiendo a las circunstancias específicas del presente supuesto en el que existe una obligación derivada de la propia disposición adicional cuarenta y siete de la LCSP que establece que en este tipo de contratos el órgano de contratación debe velar por la accesibilidad del servicio.

Por otro lado, la recurrente fundamenta su alegación de restricción desproporcionada de la competencia en el hecho de las diferencias de distancia entre Puente Genil y determinados municipios de la provincia de Sevilla - área de Osuna- en comparación con los desplazamientos desde esos municipios de Sevilla a Sevilla capital, considerando que resultaría más ventajoso que la prestación del servicio se realizara desde Puente Genil. Concluyendo que: *«Para la mayoría de los pueblos dependientes del Área Sanitaria de Osuna, especialmente los más orientados hacia Córdoba (Osuna, Écija, Estepa, Pedrera, Casariche, Badolatosa, Herrera, Gilena, Lora de Estepa, Los Corrales, etc.), Puente Genil se encuentra sensiblemente más cerca que Sevilla, tanto en kilómetros como en tiempo de desplazamiento».*

Sin embargo, sobre estas manifestaciones el órgano de contratación argumenta que la realidad, desde la perspectiva de la accesibilidad, es que el servicio sea prestado en los propios municipios a los que se refiere la recurrente -en los centros privados de Osuna y Écija-, por lo que los desplazamientos a Sevilla capital a los que se refiere la recurrente suponen un análisis teórico y sesgado. En este sentido y como se ha manifestado el órgano de contratación argumenta en su informe: *«el estudio ignora la existencia de centros sanitarios privados debidamente autorizados para la realización de radiodiagnósticos en las propias localidades de Osuna y Écija, existiendo dos centros en cada una de dichas poblaciones, inscritos en el Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios (REGCESS). Esta circunstancia evidencia que los pacientes no tienen por qué*



desplazarse a la ciudad de Sevilla para la realización de las pruebas diagnósticas, al disponer de centros habilitados en su entorno geográfico inmediato.

En segundo lugar, el análisis prescinde del hecho esencial de que el contrato se articula como acuerdo marco con pluralidad de adjudicatarios, lo que implica que, para cada lote, existirán varias empresas adjudicatarias.

En este contexto, la adjudicación de los contratos basados no se produce de forma automática ni centralizada, sino atendiendo a los criterios establecidos en los pliegos, entre los que se encuentra de forma expresa la accesibilidad para los pacientes.

En consecuencia, la asignación de cada contrato basado permitirá seleccionar, entre los adjudicatarios del acuerdo marco, aquel centro que resulte más accesible para los pacientes en función de su ubicación, sin necesidad de imponer desplazamientos innecesarios fuera de su municipio o de su área geográfica próxima.

La premisa asumida por la recurrente —el desplazamiento generalizado a la ciudad de Sevilla— no se corresponde con el diseño ni con el funcionamiento efectivo del acuerdo marco».

Además, el órgano de contratación alude a la accesibilidad como fundamento, en este sentido argumenta que: *«la accesibilidad de un servicio sanitario no puede valorarse exclusivamente en términos de kilómetros, sino atendiendo al tiempo efectivo de desplazamiento, a la tipología de las vías de comunicación y, especialmente, a la estructura real de las redes de transporte disponibles para los pacientes. En este sentido, aunque determinados desplazamientos interprovinciales puedan resultar aparentemente más cortos en distancia lineal, ello no se traduce necesariamente en una mayor facilidad de acceso, especialmente cuando implican el uso de infraestructuras viarias secundarias o la conexión con redes de transporte público distintas, ajenas al área metropolitana de referencia.*

Por el contrario, los desplazamientos dentro del ámbito provincial de Sevilla se benefician de infraestructuras viarias de alta capacidad y de una red de transporte público interurbano y metropolitano plenamente integrada, lo que permite reducir los tiempos efectivos de desplazamiento y simplificar los itinerarios, especialmente relevantes para personas usuarias con limitaciones de movilidad o necesidades asistenciales continuadas.

De este modo, incluso en supuestos en los que la distancia en kilómetros pudiera ser mayor, la configuración de las vías de comunicación y de las redes de transporte determina que la accesibilidad real dentro del ámbito provincial resulte más eficiente que determinados desplazamientos interprovinciales».

A la vista de lo anterior, este Tribunal concluye que esta argumentación del órgano de contratación desmonta la manifestación de desproporcionalidad de la recurrente por lo que no cabe atender a esta alegación del recurso.

Finalmente, la recurrente alude a la falta de coherencia entre los distintos procedimientos de licitación con el mismo objeto y diferente ámbito territorial. Así manifiesta que la restricción provincial, bien no se ha establecido, en los casos de las provincias de Jaén y Huelva, o bien se establecido con excepciones en el caso de Almería. Invoca doctrina del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales, Resoluciones: 157/2017, 58/2019 y 232/2020. Sobre lo anterior, procede mencionar que tras la consulta de la doctrina mencionada este Tribunal no ha podido encontrar las manifestaciones en las resoluciones a las que se refiere la recurrente, la falta de coherencia interna entre expedientes de contratación homogéneos como causa de anulación de los pliegos, de hecho, en dos de ellas el acto impugnado es la resolución de adjudicación y una de ellas resuelve la inadmisión del recurso.

En sentido contrario, este Tribunal ha venido manifestando la independencia de licitaciones de otras anteriores o coetáneas. Procede recordar que es doctrina de este Tribunal -plasmada de modo reiterado en sus resoluciones (v.g. Resoluciones 79/2019 de 21 de marzo, 19/2020 de 30 de enero, 450/2020 17 de diciembre, 251/2021 de 24 de junio, 424/2022 11 de agosto, 316/2024 de 2 de agosto y 54/2025 de 31 de enero, entre otras)-, el carácter autónomo e independiente de los procedimientos de contratación respecto de otros anteriores o coetáneos, aun cuando coincidan en objeto y sujeto, en el sentido de que las actuaciones seguidas y las vicisitudes acaecidas en



los mismos no pueden influir en otras licitaciones presentes o futuras que se rigen por sus propios pliegos y demás documentos contractuales.

Así, en la Resolución 19/2020 de 30 de enero, este Tribunal señalaba que «(...) la invocación de otras licitaciones como elemento determinante de la inadecuación del presupuesto y valor estimado de esta licitación tampoco pueden ser relevantes a los efectos pretendidos por la recurrente, pues cada licitación es independiente de las demás, desconociéndose además las circunstancias y alcance concreto de cada una de ellas o los factores tenidos en cuenta para regular el régimen de cada una de las prestaciones. No basta, pues, invocar la identidad sustancial de todas ellas. Al respecto, este Tribunal viene sosteniendo el carácter autónomo e independiente de los procedimientos de contratación respecto de otros anteriores o coetáneos, aun cuando coincidan en objeto y sujeto, en el sentido de que las actuaciones seguidas y las vicisitudes acaecidas en los mismos no pueden influir en otras licitaciones presentes o futuras que se rigen por sus propios pliegos y demás documentos contractuales (v.g. Resoluciones 90/2019, de 21 de marzo, 185/2019, de 6 de junio y 257/2019, de 9 de agosto, entre las más recientes)».

A mayor abundamiento, procede hacer referencia a la justificación que el órgano de contratación manifiesta en su informe: «Las diferencias existentes entre los expedientes provinciales encuentran, además, una justificación objetiva y plenamente razonable en las características demográficas y territoriales de cada provincia. Así, el volumen de población de las provincias de Almería (770.554 habitantes), Huelva (538.789 habitantes) y Jaén (618.143 habitantes) es sensiblemente inferior al de la provincia de Sevilla (1.977.664 habitantes), según datos del Instituto Nacional de Estadística. A ello se suma una distribución poblacional distinta, con un número reducido de núcleos urbanos de tamaño medio y una elevada dispersión territorial.

En este sentido, Almería cuenta únicamente con seis poblaciones de más de 25.000 habitantes, Huelva con tres y Jaén con cinco, frente a las catorce existentes en la provincia de Sevilla. Esta realidad demográfica se refleja directamente en la implantación de centros sanitarios privados autorizados para la realización de radiodiagnóstico (código U.88 del REGCESS), existiendo 23 centros en Almería, 11 en Huelva y 16 en Jaén, concentrados principalmente en zonas costeras o en el entorno inmediato de la capital provincial.

Por el contrario, en la provincia de Sevilla existen 55 centros sanitarios privados autorizados para radiodiagnóstico, distribuidos de manera mucho más homogénea por el conjunto del territorio provincial, incluyendo, en la zona que la recurrente identifica como área de influencia de su centro, dos centros en Osuna y otros dos en Écija. Esta circunstancia evidencia que la delimitación territorial a la provincia de Sevilla no solo no restringe injustificadamente la concurrencia, sino que se apoya en la existencia de una red suficiente y equilibrada de centros autorizados.

En consecuencia, las diferencias entre los expedientes provinciales no constituyen un agravio comparativo, sino la aplicación coherente de un mismo modelo de licitación adaptado a realidades provinciales distintas, en ejercicio de la potestad de autoorganización del órgano de contratación y en atención a las necesidades reales del servicio sanitario. No existe, por tanto, quiebra alguna de la coherencia interna del modelo, ni vulneración del principio de igualdad, debiendo ser desestimado este motivo del recurso».

Por todo lo anterior, no cabe atender a esta alegación del recurso.

Finalmente, procede manifestar que este Tribunal no puede desvirtuar con razonamientos jurídicos la motivación técnica que da cobertura a la determinación del objeto contractual o a alguna de sus prescripciones técnicas (v.g. Resolución 111/220, de 14 de mayo). Asimismo, es doctrina consolidada de este Tribunal y del resto de órganos de resolución de recursos contractuales que el poder adjudicador goza de un ámbito de libertad y discrecionalidad en la configuración del objeto del contrato. En este punto, se ha de acudir a la reiterada doctrina acuñada por este Tribunal (v.g., entre otras, Resoluciones 249/2016, 295/2016, 203/2017, 104/2018, 109/2018, 158/2018, 189/2018, 144/2019, 146/2019 y 230/2020) conforme a la cual es el órgano de contratación el que, conocedor de las necesidades administrativas que demanda la Administración y conocedor también del mejor



modo de satisfacerlas, debe configurar el objeto del contrato atendiendo a esos parámetros, cuando encuentra su fundamento en las necesidades o fines a satisfacer mediante la contratación de que se trate, sin que esta discrecionalidad en la conformación de la prestación a contratar pueda ser sustituida por la voluntad de los licitadores.

Asimismo, señala el Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (v.g., entre otras muchas, las Resoluciones 244/2016, 362/2022 y 812/2022), que el contrato debe ajustarse a los objetivos que la Administración contratante persigue para la consecución de sus fines, correspondiendo a esta apreciar las necesidades a satisfacer con el contrato y siendo la determinación del objeto del contrato una facultad discrecional de la Administración, sometida a la justificación de la necesidad de la contratación y a las limitaciones de los artículos 28.1 y 99 de la LCSP. Por ello, señala el citado Tribunal que la pretensión de la 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 persigue. Y concluye que no deben olvidarse, pues, las amplias facultades del órgano de contratación a la hora de la determinación y conformación del objeto contractual, gozando de un amplio margen de discrecionalidad para determinar la prestación que se pretende contratar.

Habiendo confirmado que no se aprecia ilegalidad en la configuración del PCAP respecto de los extremos alegados por la recurrente en relación con las cláusulas impugnadas procede indicar que no cabe atender ni a la pretensión principal de anulación de los pliegos, ni a la subsidiaria de rectificación.

Procede, por tanto, la desestimación del recurso interpuesto.

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 **DIAGNOSTICO POR IMAGEN SINGILIS, S.L.** contra el pliego de cláusulas administrativas particulares que rige el procedimiento de licitación del «Acuerdo marco con varias empresas por el que se fijan las condiciones para la contratación del servicio de asistencia sanitaria complementaria de realización de pruebas diagnósticas a usuarios del servicio andaluz de salud (SAS) de la provincia de Sevilla en centros sanitarios y servicios privados de la provincia de Sevilla, mediante procedimiento abierto y presentación electrónica de ofertas. (SIGLO 0001141/2025)» (Expediente CONTR 2025 0000697024), convocado por el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, adscrito al Servicio Andaluz de Salud.

SEGUNDO. Acordar, de conformidad con lo estipulado en el artículo 57.3 de la LCSP, el levantamiento de la suspensión del procedimiento acordada por este Tribunal el 12 de diciembre de 2025, mediante Resolución MC 175/2025.

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.

NOTIFÍQUESE la presente resolución a las personas 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.

