

**Recurso 56/2026**  
**Resolución 88/2026**  
**Sección Tercera**

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

Sevilla, 13 de febrero de 2026

**VISTO** el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la entidad ■ (en adelante la recurrente) contra los pliegos rectores del procedimiento de licitación denominado “Acuerdo marco con una única empresa, por lotes y agrupaciones de lotes, para el suministro de tracto sucesivo y precio unitario, al amparo del art. 16.3.a) de la LCSP, de equipamiento general con destino al hospital de alta resolución Roquetas de Mar de Almería, mediante procedimiento abierto, sujeto a regulación armonizada y presentación electrónica de ofertas”, respecto al lote 3 (Expte. CONTR 2026 0000000731), convocado por el Hospital Universitario Torrecárdenas (Almería), 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 13 de enero de 2026, se publicó en el perfil de contratante en la Plataforma de Contratación de la Junta de Andalucía y en el Diario Oficial de la Unión Europea el anuncio de licitación, por procedimiento abierto y tramitación ordinaria, del acuerdo marco indicado en el encabezamiento, poniéndose los pliegos a disposición de los interesados en esa misma fecha. Posteriormente el anuncio fue objeto de rectificación el 28 de enero y el 3 de febrero de 2026. El valor estimado del acuerdo marco asciende a 25.497.762,42 euros.

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 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 3 de febrero de 2026, tuvo entrada en el registro de este Tribunal recurso especial en materia de contratación interpuesto por la entidad recurrente contra los pliegos reguladores el citado acuerdo marco respecto del lote 3. Solicita, además, la medida cautelar consistente en la suspensión del procedimiento de licitación.

El mencionado escrito de recurso fue remitido por la Secretaría de este Tribunal al órgano de contratación, solicitándole informe al mismo, así como la documentación necesaria para su tramitación y resolución, posteriormente lo solicitado fue recibido en este Órgano.



Con fecha 6 de febrero de 2026, este Tribunal acordó mediante Resolución MC18/2026 adoptar la medida cautelar de suspensión del procedimiento solicitada por la recurrente, respecto al lote 3.

La Secretaría del Tribunal no procedió a conceder plazo de alegaciones, dado que a la fecha de suspensión del procedimiento de licitación ninguna entidad había presentado oferta al procedimiento de licitación.

## **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 artículo 10.3 del 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.**

Procede a continuación abordar la legitimación de la entidad recurrente para la interposición del presente recurso especial, dado que la misma, según la documentación que obra en el expediente de contratación, no ha presentado oferta en el procedimiento de licitación. En este sentido, el primer párrafo del 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»*.

En el supuesto examinado y sin perjuicio del posterior análisis de los motivos esgrimidos por la recurrente, estos ponen de manifiesto que determinadas cuestiones en la configuración del expediente restringen o dificultan sus posibilidades de acceder a la licitación. En este sentido, se puede deducir que queda acreditada su legitimación para recurrir pues, precisamente, las bases de la licitación le provocan un perjuicio que pretende remediar con la interposición del recurso y el dictado de una eventual resolución estimatoria.

### **TERCERO. Acto recurrible.**

En el presente supuesto el recurso se interpone contra los pliegos rectores de un acuerdo marco de suministro cuyo valor estimado es superior a cien mil euros, convocado por un ente del sector público con la condición de Administración Pública, por lo que el acto recurrido es susceptible de recurso especial en materia de contratación al amparo de lo dispuesto en el artículo 44 apartados 1.b) y 2.c) de la LCSP.

### **CUARTO. Plazo de interposición.**

El recurso se ha interpuesto en plazo de conformidad con lo establecido en el artículo 50.1.b) de la LCSP.

### **QUINTO. Fondo del asunto: alegaciones de las partes**

#### I. Alegaciones de la entidad recurrente

La recurrente en su escrito de impugnación cuestiona determinadas características del suministro objeto del lote 3, uno de los 150, que constituyen el objeto del acuerdo marco.



El lote 3, según se describe en la cláusula número 1.2. del pliego de prescripciones técnicas (PPT) tiene como objeto: «central de monitorización con monitores», posteriormente en el PPT se describen las características del citado lote y que son las siguientes:

- « 6 centrales compatibles entre sí, que monitoricen como mínimo 16 puestos.
- Sistemas de conexión de monitores con una central de monitorización.
- Estaciones con pantallas de al menos 21”, TFT de alta resolución y de al menos 8 pacientes simultáneos cada una.
- Gestión de los monitores desde la central de monitores, realización de medidas de PNI, ajustes de límites, silenciado de alarmas.
- Posibilidad de revisión de los datos de cualquier monitor incorporado en la red de monitorización independiente de su ubicación en el edificio.
- Uso mediante pantalla táctil, control remoto o ratón.
- Guardado de los datos monitorizados durante al menos 100 horas.
- Tendencias gráficas y numéricas tipo horizonte, imprimibles de al menos 100 horas.
- Guardado de curvas de full disclosure, para la posterior revisión de al menos 100 horas.
- Histórico de alarmas de al menos 100 horas.
- Guardado de arritmias de al menos 100 horas.
- Análisis de arritmias básico con los eventos de arritmias más frecuentes en central o monitor avanzado con varios eventos de arritmias.
- Sistema de alarmas con clasificación jerarquizada de varios niveles, con distinción entre alarmas vitales y técnicas.
- Análisis de segmento de ST en las derivaciones monitorizadas.
- Indicador luminoso de alarma en la central de monitorización.
- Capacidad de exportación HL7 para el volcado de datos al sistema de información y para la integración con el HIS del Hospital.
- Posibilidad de comunicación por medio de red informática o sistema inalámbrico.
- Teclas de acceso directo en pantalla para las acciones más usuales.
- Inclusión de datos demográficos de paciente, ID, nombre, fecha de nacimiento, estatura, peso, género y sincronización con los sistemas hospitalarios conectados.
- Admisión de paciente mediante ID o lector de código de barras.
- 96 monitores multiparamétricos con las siguientes características:
  - \* Pantalla color mínimo de 8.4” y mínimo de 6 ondas.
  - \* Debe de permitir la programación de alarmas para los distintos parámetros.
  - \* Posibilidad de almacenamiento de tendencias gráficas y tabulares
  - \* Dispondrá de batería recargable, con autonomía mínima de 3 horas
  - \* Puerto Ethernet para su conexión con la central de monitorización y al menos un puerto USB
  - \* Debe de incluir al menos los siguientes parámetros (ECG de tres derivaciones, FC, SpO2, Presión arterial no invasiva y Temperatura).
  - \* Accesorios (Cable de paciente y latiguillos ECG, Sensores SpO2 y Manguito de PANI y tubo de interconexión).
  - \* Permitirá un sistema secundario de notificación de alarmas, basado en prioridades, con avisos visuales y auditivos.
  - \* Permitirá visualizar simultáneamente datos de los 16 monitores (ampliable hasta 32).
  - \* Debe de existir una sincronización de los ajustes y alarmas entre la central y los monitores.
  - \* Permitirá el almacenamiento y revisión de los datos completa (full disclosure).
  - \* Posibilidad de generación de informes y su impresión.
  - \* Permitirá exportación de datos mediante HL7.
- 53 soportes a pared para monitores multiparamétricos.
- 30 carros de transporte para monitores multiparamétricos».



La recurrente considera que, de las anteriores, serían exclusivas o excluyentes:

«*Gestión de los monitores desde la central de monitores, realización de medidas de PNI, ajustes de límites, silenciado de alarmas.*»

Manifiesta por un lado, que estas características son excluyentes dado que: «*las centrales de monitorización de GEHC no pueden realizar medidas de la presión arterial no invasivas (PNI) de forma remota dado que esta prestación requiere, primero, asegurarse que el paciente tenga puesto adecuadamente el manguito de la PNI y, segundo, una vez asegurada la correcta posición y colocación del mismo, activar/programar la medición en el monitor junto al paciente; posteriormente, y una vez activada la medición, es de utilidad clínica detener la misma desde la central si por alguna razón se determina que ya no es necesario seguir con la medición activa.*»

Alude a que durante el procedimiento de licitación se realizó una consulta preliminar al mercado, en la que ya manifestó su parecer respecto al establecimiento de esta característica técnica, sin que el órgano de contratación haya motivado la razón por la que las aludidas especificaciones técnicas a su juicio restrictivas han sido mantenidas.

En este sentido argumenta: «*Por todo lo anterior, puede afirmarse que la referida cláusula del PPT, al incluir la necesidad de que la central de monitorización deba permitir la realización de medidas de PNI, es contraria a Derecho y supone una vulneración de los artículos 1, 126.1 y 126.6 de la LCSP, puesto que se está limitando la libre concurrencia de licitadores al Lote 3 del expediente de referencia. En definitiva, se ha producido una infracción del ordenamiento jurídico y de los principios de libre concurrencia e igualdad de trato entre licitadores, rectores de la contratación administrativa.*

*A mayor abundamiento, desde un punto de vista clínico, el hecho de que las centrales de monitorización permitan la realización de medidas de PNI no supone una ventaja. Muy al contrario, realizar determinaciones correctas y fiables de la presión arterial no invasivas (PNI) requiere, primero, asegurarse que el paciente tenga puesto adecuadamente el manguito de la PNI y éste se encuentre al nivel de corazón y eso sólo se puede asegurar estando al lado del paciente; y, segundo, una vez asegurada la correcta posición y colocación del mismo, activar/programar la medición en el monitor junto al paciente.*

*Por último, GEHC desea señalar que la combinación de esta característica técnica (Gestión de los monitores desde la central de monitores, realización de medidas de PNI, ajustes de límites, silenciado de alarmas”) con la siguiente: “tendencias gráficas y numéricas tipo horizonte, imprimibles de al menos 100 horas” limitan aún más la concurrencia, puesto que esta combinación de características técnicas es específica de un único fabricante, lo cual restringe aún más la competencia en el Lote 3 del expediente de referencia».*

Por estos motivos solicita que el recurso se estime, con anulación de los pliegos del expediente de contratación para que por el órgano de contratación se proceda a modificar la prescripción técnica requerida.

## II. Alegaciones del órgano de contratación

Se opone a los argumentos del recurso esgrimiendo, en síntesis, los siguientes:

- Indica que la prescripción impugnada no hace referencia a ninguna marca, patente, origen o procedimiento de producción exclusivo, sino que describe una funcionalidad técnica que el órgano de contratación considera esencial para el correcto funcionamiento del sistema de monitorización en el contexto asistencial del hospital al que el suministro es destinado.



- Manifiesta que es necesario que la central de monitorización tenga las funciones: «• El ajuste de límites de alarmas. • El silenciado de alarmas. • La realización de medidas de PNI (inicio, detención o programación de mediciones), una vez colocado correctamente el manguito en el paciente». Considera que esta funcionalidad es estándar en numerosos sistemas de monitorización del mercado y no implica una obligación de realizar todas las mediciones de PNI de forma remota, sino la capacidad del sistema para hacerlo cuando sea clínicamente apropiado y seguro.

- En lo relativo a los argumentos de la recurrente sobre la «realización remota de PNI» indica que «la realización remota de PNI no es inherentemente insegura; los sistemas modernos incorporan salvaguardas técnicas que mitigan riesgos, como la interrupción automática en caso de detección de artefactos o la necesidad de confirmación previa por parte del personal sanitario.

La recurrente afirma que esta característica es excluyente porque sus propios sistemas no la incorporan, basándose en consideraciones clínicas internas. Sin embargo, esta limitación es específica de GEHC y no del mercado en general. Como se detalla a continuación, múltiples fabricantes ofrecen esta funcionalidad, lo que demuestra que la prescripción no restringe la competencia ni favorece a un proveedor concreto».

- El órgano de contratación acompaña a sus alegaciones un informe clínico-asistencial de justificación de la necesidad de las citadas centrales de monitorización con capacidad de gestión remota PNI en el hospital destinatario del suministro emitido por la dirección médica correspondiente. Entre otras cuestiones en el informe se indica lo siguiente:

#### «3. Justificación clínica de la gestión remota de la PNI

La presión arterial no invasiva (PNI) es un parámetro hemodinámico esencial. La posibilidad de iniciar, detener o gestionar mediciones de PNI desde la central de monitorización, una vez correctamente colocado el manguito, permite adaptar la frecuencia de las mediciones, optimizar la carga asistencial y mejorar la seguridad del paciente, sin sustituir en ningún caso la valoración clínica directa.

#### 4. Coherencia con la gestión centralizada de alarmas y tendencias

La gestión remota de la PNI se integra de forma natural con la gestión centralizada de alarmas, el ajuste de límites de seguridad y la visualización de tendencias gráficas y numéricas prolongadas, permitiendo una visión longitudinal del estado clínico del paciente y favoreciendo la toma de decisiones clínicas fundamentadas.

#### 5. No exclusividad técnica de la característica solicitada

La funcionalidad descrita no es exclusiva de un único fabricante. Existen en el mercado soluciones de distintos fabricantes internacionales que incorporan la gestión remota de la PNI desde la central de monitorización, entre ellos las empresas ■ y ■.

#### 6. Carácter esencial de la característica

La gestión remota de la PNI no puede configurarse como criterio valorable, dado que su ausencia impediría dar respuesta adecuada al modelo asistencial definido para el HARR [HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE ROQUETAS DE MAR] y podría derivar en la adquisición de un sistema incompleto o no alineado con las necesidades clínicas reales.

#### 7. Conclusión

La exigencia de que las centrales de monitorización permitan la gestión remota de los monitores, incluida la realización de medidas de PNI, constituye una necesidad clínica y operativa esencial, definida por los profesionales asistenciales del centro, coherente con el modelo de alta resolución del Hospital de Alta Resolución de Roquetas de Mar y alineada con la práctica clínica actual».

- El órgano de contratación afirma que esta exigencia fue incorporada tras consultas preliminares al mercado y valoraciones de los profesionales sanitarios, priorizando la concurrencia compatible con las necesidades asistenciales. En este sentido afirma que la gestión remota de PNI reduce desplazamientos del personal, acelera



respuestas y mejora la eficiencia en unidades críticas, sin comprometer la seguridad cuando se aplican protocolos adecuados. Concluye manifestando que, al contrario de lo alegado por la recurrente, no genera riesgos adicionales; sino que, al revés, facilita una monitorización más proactiva y alineada con estándares clínicos modernos.

- El órgano de contratación acompaña una lista determinados suministros que podrían prestar las funcionalidades requeridas: ■ (Infinity CentralStation Wide y Access and Control Package), ■ (IntelliVue Information Center iX - PIIC iX), ■ (CNS-6201/6801 Central Monitor) y ■ (BeneVision Central Monitoring System). Desarrolla sus características técnicas y acompaña enlaces a las direcciones web de los fabricantes. Asimismo, manifiesta que estas especificaciones se valoran en otros procedimientos de contratación, se aporta documentación relativa a un procedimiento de licitación convocado por otro órgano de contratación. A juicio del órgano de contratación, esta diversidad de proveedores (al menos cuatro marcas independientes) desmiente la alegación de exclusividad y confirma que la prescripción es funcional, no referencial, y accesible a múltiples operadores del mercado.

- A su juicio, la prescripción técnica solicitada se ajusta a lo establecido en el artículo 126.1 y 126.6 de la LCSP en tanto que no se hace referencia alguna a marcas, modelos, patentes, procedimientos de producción o características exclusivas de un proveedor específico, permitiendo la participación de múltiples fabricantes internacionales. Alude a diversos preceptos de la LCSP argumentando que no se produce conculcación de los mismos y manifiesta que el requisito es proporcionado y eficiente *«ya que se limita a una funcionalidad estándar y ampliamente disponible en el mercado (como demuestran los sistemas de ■, ■, ■ y ■), sin requerir desarrollos específicos ni imponer cargas desmesuradas a los licitadores. No excede lo estrictamente requerido para garantizar una prestación sanitaria eficaz, segura y eficiente, priorizando el interés general y la optimización del gasto público sobre limitaciones técnicas particulares de un operador concreto. De este modo, se alinea con el mandato de eficiencia en la contratación y evita cualquier restricción injustificada, promoviendo la concurrencia efectiva. Esta exigencia, por tanto, respeta íntegramente el artículo 28 LCSP y el principio de proporcionalidad que lo informa, al estar directamente vinculada al objeto del contrato, justificada con precisión en la documentación preparatoria y proporcionada a las necesidades reales del servicio público sanitario».*

- Con relación a la alegación de la recurrente relativa a que existiría una combinación de prescripciones que se podría considerar excluyente *«Tendencias gráficas y numéricas tipo horizonte + PNI remota»*, el órgano de contratación indica que dicha combinación es común en los sistemas avanzados, y no exclusiva, alega que estos suministros disponen de dicha funcionalidad: *«• ■ soporta tendencias horizontales de hasta 240 horas y control remoto de NBP. • ■ ofrece tendencias gráficas/numéricas de 240 horas y inicio remoto de NIBP. • ■: 240 horas a 1 minuto 48 horas a 1 segundo. • ■ permite tendencias de 100-120 horas y gestión remota»* argumenta que no se trata de una especificación *“a medida”* sino de funcionalidades estándar que se integran: *«para una monitorización longitudinal eficaz».*

Motivos por los que solicita la desestimación del recurso y que se aprecie la temeridad o mala fe en la interposición del mismo.

## **SEXTO. Fondo del asunto: consideraciones del Tribunal**

Expuestas las alegaciones de las partes, procede su examen. El núcleo de la controversia pivota sobre las alegadas especificaciones técnicas de las que la recurrente manifiesta que resultan exclusivas y excluyentes.



Como se ha indicado, la recurrente argumenta que el PPT a la hora de definir las características técnicas del suministro correspondiente al lote 3, en concreto: *«la característica relativa a la realización de medidas de la presión arterial no invasiva (PNI)»* describe una prestación que no contemplan los equipos que comercializa. De este argumento infiere que su exigencia, en tanto que impide su participación, supone una obstaculización de la competencia.

Para la resolución de la controversia planteada debe partirse de lo dispuesto en el artículo 126, apartado 1 de la LCSP conforme al cual: *«Las prescripciones técnicas a que se refieren los artículos 123 y 124, proporcionarán a los empresarios acceso en condiciones de igualdad al procedimiento de contratación y no tendrán por efecto la creación de obstáculos injustificados a la apertura de la contratación pública a la competencia. (...)»*. Así pues, siendo la concurrencia e igualdad de trato principios básicos de la contratación pública conforme al artículo 1 del citado texto legal, el respeto a tales principios en el establecimiento de las prescripciones técnicas es un postulado legal indiscutible; no obstante, tampoco debe olvidarse que lo que se proscribía legalmente es el establecimiento de restricciones u obstáculos injustificados a la concurrencia o dicho de otra manera, el precepto legal no impide el establecimiento de prescripciones técnicas no accesibles a todas las potenciales entidades licitadoras, con tal que las mismas respondan motivadamente a la satisfacción de las necesidades públicas.

En el sentido expuesto, es doctrina acuñada por este Tribunal (v.g. Resoluciones 401/2020, de 19 de noviembre, y 8/2021, de 21 de enero) que el órgano de contratación goza de discrecionalidad en la configuración de la prestación y de sus características técnicas, siempre y cuando las mismas encuentren adecuado fundamento y justificación en las necesidades y fines perseguidos por la contratación proyectada. Como señalábamos en nuestra Resolución 401/2020, de 19 de noviembre, reiterando a su vez doctrina previa de este Órgano, *«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, sin que esta discrecionalidad en la conformación de la prestación a contratar pueda ser sustituida por la voluntad de los licitadores y sin que la mayor o menor apertura a la competencia de un determinado procedimiento de adjudicación tenga que suponer en sí misma una infracción de los principios de competencia, libre acceso a las licitaciones e igualdad y no discriminación, cuando encuentra su fundamento en las necesidades o fines a satisfacer mediante la contratación de que se trate, como sucede en el caso enjuiciado. Así, si una concreta especificación técnica está suficientemente justificada por el órgano de contratación o por su personal técnico, resulta del todo imposible que este Tribunal pueda desvirtuar con argumentos jurídicos el razonamiento técnico que da cobertura a la especificación técnica de que se trate (...)»*.

*Asimismo, no debe olvidarse que lo que prohíbe el artículo 126.1 de la LCAP es el establecimiento de prescripciones técnicas que, de modo injustificado, creen obstáculos a la apertura de la contratación pública a la concurrencia.»*

Por otro lado, en nuestra Resolución 8/2021, de 21 de enero, compartíamos el criterio sostenido por el Tribunal Administrativo de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid, entre otras, en su Resolución 425/2019, de 2 de octubre, al afirmar que *«(...) se limita la concurrencia cuando se establecen prescripciones técnicas que sólo puede cumplir uno de los licitadores, no cuando habiendo determinado justificadamente la Administración la necesidad de un producto y estando éste presente en el mercado en una pluralidad de productores (tal y como manifiesta el órgano de contratación) y abierto también a la producción de otros más que quieran fabricarlo, se exige una forma de presentación concreta, determinada por las necesidades a satisfacer y que cualquiera puede cumplir adaptando su producción a lo requerido. La Administración no ha de ajustarse a la forma de presentación que libremente ha elegido cada productor, puede exigir una determinada ajustada a sus necesidades, y son estos, los productores, los que libremente, si quieren participar en la licitación, han de ajustarse a cumplir lo exigido en las prescripciones técnicas, algo que pueden hacer si modifican su forma de producción sin que nada se lo impida.»*



En el presente supuesto, en principio, no cabe entender que las prescripciones técnicas aludan a una fabricación o una procedencia determinada, o a un procedimiento concreto que caracterice a los productos de un empresario determinado. La recurrente, en realidad, desprende de la circunstancia de que sus suministros no ofrezcan la especificación requerida que la misma es restrictiva de la competencia. Sin embargo, y como apunta el órgano de contratación, no aporta prueba alguna de que solo exista un concreto fabricante en el mercado que ofrezca esta especificación y que por ese motivo la misma limita la competencia. Es decir, no cabe argumentar que por el mero hecho de que un operador económico no pueda participar en una licitación al no disponer de equipos que dispongan de las especificaciones requeridas, ello convierte automáticamente a dicha prescripción en restrictiva de la competencia circunstancia que se produce, más bien, ante el hecho inverso, es decir, cuando solo existe un único proveedor posible.

Lo anterior, contrasta con la amplia labor argumentativa del órgano de contratación que manifiesta que existen diversos fabricantes que incluyen la especificación técnica, aporta modelos y referencias para su consulta. En concreto, como se ha indicado, alude a las siguientes: « • ■ (Infinity CentralStation Wide y Access and Control Package): Permite el inicio y detención remota de medidas de NIBP (PNI) desde la estación central o displays independientes, integrando controles de alarmas y límites. Documentado en el “Dräger Access and Control Package” (ref. pi-101014-en-MASTER), donde se indica: “control and change the alarm limits, start/stop the NIBP measurements and silence the alarms on your Infinity M540 patient monitor”. Esto se confirma en guías técnicas y vídeos demostrativos, donde se enfatiza el control remoto para reducir interrupciones al paciente.

• ■ (IntelliVue Information Center iX - PIIC iX): Soporta control remoto de monitores IntelliVue, incluyendo inicio/parada de NBP (PNI), ajustes de alarmas y reaprendizaje de arritmias. Indicado en catálogos y vídeos tutoriales: “start or stop an NBP measurement” desde la central. El sistema PIIC iX habilita “remote control of IntelliVue Patient Monitors, such as alarm limits, arrhythmia, and relearn”, extendiéndose a funciones como NBP en contextos integrados.

• ■ (CNS-6201/6801 Central Monitor): En su “Clinical Reference Guide” (versión 05- 10+), se describe el inicio remoto de medidas de NIBP desde la central (CNS): “On the Setup Menu... touch NIBP MEASUREMENT key. Touch START key.” Esto confirma la capacidad de gestión remota para bedside monitors.

• ■ (BeneVision Central Monitoring System): Su “Operator’s Manual” detalla: “On the CentralStation... “Start NIBP Measurement” ... the corresponding bedside monitor will start an NIBP measurement”. Soporta hasta 240 horas de revisiones de NIBP».

La recurrente, además, alude a una combinación de especificaciones técnicas -la anteriormente analizada con otra-, manifestando que la misma conlleva también la restricción de la competencia. Sin embargo, como anteriormente se ha manifestado, no prueba de forma alguna las alegaciones que realiza, lo que contrasta con lo indicado por el órgano de contratación: «La recurrente sugiere que la combinación de tendencias “tipo horizonte” (visualización prolongada de datos en formato horizontal) con PNI remota podría ser exclusiva. Sin embargo, esta combinación es común en sistemas avanzados y no exclusiva:

• ■ soporta tendencias horizontales de hasta 240 horas y control remoto de NBP.

• ■ ofrece tendencias gráficas/numéricas de 240 horas y inicio remoto de NIBP.

• ■: 240 horas a 1 minuto 48 horas a 1 segundo.

• ■ permite tendencias de 100-120 horas y gestión remota.

No se trata de una especificación “a medida”, sino de funcionalidades estándar que se integran para una monitorización longitudinal eficaz».

La recurrente viene a cuestionar, desde un punto de vista clínico, las desventajas que suponen el establecimiento de esta especificación. En este sentido, además de la aludida discrecionalidad de la que goza el órgano de contratación a la hora de establecer el objeto del contrato, rebate esta argumentación en su informe clínico



asistencial realizando una justificación de la gestión remota de la PNI, indicando como anteriormente se ha reproducido que: *«La presión arterial no invasiva (PNI) es un parámetro hemodinámico esencial. La posibilidad de iniciar, detener o gestionar mediciones de PNI desde la central de monitorización, una vez correctamente colocado el manguito, permite adaptar la frecuencia de las mediciones, optimizar la carga asistencial y mejorar la seguridad del paciente, sin sustituir en ningún caso la valoración clínica directa. (...) La gestión remota de la PNI se integra de forma natural con la gestión centralizada de alarmas, el ajuste de límites de seguridad y la visualización de tendencias gráficas y numéricas prolongadas, permitiendo una visión longitudinal del estado clínico del paciente y favoreciendo la toma de decisiones clínicas fundamentadas. (...) La gestión remota de la PNI no puede configurarse como criterio valorable, dado que su ausencia impediría dar respuesta adecuada al modelo asistencial definido para el HARR y podría derivar en la adquisición de un sistema incompleto o no alineado con las necesidades clínicas reales».*

La recurrente afirma que, en el trámite realizado por el órgano de contratación de consulta preliminar del mercado, ya puso de manifiesto esta circunstancia y que, sin embargo, no lo ha tenido en cuenta a la hora de establecer las especificaciones técnicas del suministro. Sobre esta afirmación, y atendiendo a lo contenido en el escrito de recurso, una cosa es que la recurrente pusiera de manifiesto que para ella esta prescripción pudiera ser restrictiva puesto que sus equipos no disponen de esa función y otra que, a la vista de las alegaciones del resto de entidades, el órgano de contratación considerase que la misma, en términos reales y atendiendo al mercado, realmente lo fuera. Así, de las alegaciones esgrimidas, este Tribunal puede inferir que la recurrente no llega a demostrar que la especificación técnica controvertida sea realmente restrictiva en el mercado, porque solo una entidad pudiera ofertar este tipo de equipos, en contraste, y como se ha venido argumentado el órgano de contratación manifiesta diversos equipos de varios fabricantes que dispondrían de la misma.

Se advierte, pues, que el recurso adolece de falta de concreción y de la debida fundamentación o motivación con relación a la pretensión de anulación de la licitación por prescripciones técnicas restrictivas de la competencia, no pudiendo suplir al recurrente en su deber de motivación del recurso, construyendo una argumentación que solo corresponde a quien impugna una decisión del poder adjudicador. En nuestra Resolución 302/2020, de 10 de septiembre ya nos manifestamos al respecto afirmando que *«El artículo 51.1 de la LCSP exige que en el escrito de interposición de recurso se especifiquen los motivos que lo fundamenten, puesto que el Tribunal no puede sustituir a la entidad recurrente en su obligación de presentar un recurso debidamente fundado, construyendo un argumento o fundamentación que compete a aquella. Sobre esta cuestión se ha pronunciado este Tribunal en supuestos similares al presente, valga por todas la Resolución 304/2019, de 24 de septiembre».*

Al respecto, el artículo 217.2 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil dispone que *«Corresponde al actor (...) la carga de probar la certeza de los hechos de los que ordinariamente se desprenda, según las normas jurídicas a ellos aplicables, el efecto jurídico correspondiente a las pretensiones de la demanda (...)».*

No obstante y como se ha indicado, la recurrente, en lugar de intentar probar los hechos en que funda su pretensión y demostrar que las prescripciones que impugnan están referidas a un fabricante concreto, se limita simplemente a poner de manifiesto que no puede ofertar dicha especificación técnica, circunstancia que no prueba automáticamente que dicha especificación sea restrictiva del mercado en términos generales puesto que pueden existir diversas entidades que sí puedan ofrecerla, como de hecho ocurre a la vista de lo alegado por el órgano de contratación.

Pues bien, a la vista de todo lo anterior, este Tribunal concluye que no se aprecia infracción en la determinación de las especificaciones técnicas exigidas respecto del producto a adquirir en el lote 3, partiendo de la libertad



que tiene el órgano de contratación a la hora de determinar la configuración del objeto del contrato y al no haber quedado acreditada la limitación de la concurrencia denunciada por la recurrente.

Procede, pues, la desestimación del recurso interpuesto.

### **SÉPTIMO. Sobre la temeridad en la interposición del recurso.**

El órgano de contratación solicita la imposición de multa a la recurrente al considerar que concurre temeridad en la interposición del recurso de conformidad con el artículo 58.2 de la LCSP.

Señala respecto de la actuación de la recurrente que: *«En el presente caso concurren indicios claros de esta conducta:*

- *El recurrente impugna exclusivamente la funcionalidad de gestión remota de medidas de PNI alegando su exclusividad y carácter discriminatorio, sin acreditar con ningún medio de prueba que dicha capacidad sea exclusiva de un único fabricante o que no exista en el mercado.*

*Como ha reiterado la doctrina (entre otras, Resolución TARCJA 232/2023 y resoluciones concordantes del TACRC), el recurrente debe aportar al menos un principio de prueba mínimo que sustente la alegada exclusividad o restricción injustificada de la competencia; en este supuesto, no se ha aportado ni catálogo técnico comparativo, ni informe pericial, ni referencia a licitaciones previas donde se haya excluido a GEHC por esta causa.*

*Al contrario, el órgano de contratación ha demostrado con documentación técnica pública y manuales de operadores (■ CNS-6201/6801, ■■■, ■, ■) que la funcionalidad está disponible en múltiples sistemas del mercado.*

- *El recurrente es plenamente conocedor de la existencia de estas soluciones alternativas en el mercado, dada su posición como proveedor mundial de monitorización clínica y su participación habitual en procedimientos similares en el Sistema Nacional de Salud. Ignorar deliberadamente esta realidad y presentar alegaciones que colisionan frontalmente con la evidencia disponible configura un comportamiento que excede la legítima defensa de intereses y roza la temeridad procesal.*

- *La interposición del recurso en una fase muy avanzada del plazo de presentación de ofertas (3 de febrero de 2026, con cierre el 12 de febrero), junto con la solicitud de medidas cautelares de suspensión, genera un perjuicio real y previsible al procedimiento: retraso en la dotación del nuevo hospital, impacto en la planificación asistencial y posible incremento de costes indirectos, todo ello en un contexto de interés público sanitario prioritario.*

*Por todo ello, y sin perjuicio de la potestad exclusiva del Tribunal para apreciar los hechos, solicitamos formalmente que, una vez desestimado el recurso por falta de fundamento, se aprecie la concurrencia de temeridad o mala fe en su interposición y, en consecuencia, se imponga a la recurrente la multa prevista en el artículo 58.2 LCSP, en la cuantía que el Tribunal estime adecuada atendiendo al grado de infundamentación, al perjuicio generado y a la necesidad de prevenir conductas similares que obstaculicen procedimientos de contratación de equipamiento sanitario esencial.*

*Esta solicitud se formula con el único propósito de proteger la eficacia del procedimiento y el interés público, sin menoscabo del derecho de defensa del recurrente».*

Sobre el particular, el artículo 58.2 de la LCSP establece: *«En caso de que el órgano competente aprecie temeridad o mala fe en la interposición del recurso o en la solicitud de medidas cautelares, podrá acordar la imposición de una multa al responsable de la misma».*

En este sentido señala la Sentencia de 5 de febrero de 2020 de la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional: *«Es criterio de esta Sala que “La finalidad de esta potestad sancionadora no es otra que la de evitar que ese derecho al recurso especial no se utilice de manera abusiva con el fin de dilatar el procedimiento de contratación, teniendo en cuenta que la mera interposición del recurso contra el acto de adjudicación suspende la*



*tramitación del expediente de contratación hasta su resolución” (sentencias, Sección Cuarta, de 14 de julio de 2013 (recurso 3595/12) y 14 de mayo de 2014 (recurso 278/13). En relación con el origen de esta norma, el Dictamen del Consejo de Estado de 29 de abril de 2010 a la Ley indicaba que parecía oportuno articular “algún mecanismo que permita contrarrestar un eventual ejercicio abusivo del recurso especial”; en esta línea se apuntaba al establecimiento de un mecanismo de inadmisión en supuestos tasados legalmente o en la atribución de la “facultad de sancionar al recurrente en casos de temeridad y mala fe”, pues “en la contratación pública también está presente el interés general, igualmente digno de tutela y que podría verse perjudicado ante la falta de previsión de alguna medida como las apuntadas” (sentencia, Sección Cuarta, de 4 de marzo de 2015 (recurso 26/2014). Interpretando esta potestad sancionadora se ha considerado ajustado a derecho la sanción cuando se reiteraban argumentos que ya habían sido desestimados, calificando la conducta de abusiva y con la única finalidad de suspender el procedimiento de adjudicación, con perjuicio cierto y efectivo para los adjudicatarios, para la entidad contratante y el propio interés público por llevar aparejada una suspensión automática (sentencia, Sección Tercera, de 6 de febrero de 2014 (recurso 456/12). Se trata de garantizar lo que podríamos denominar seriedad en el recurso, evitando abusivas e injustificadas maniobras dilatorias que, bajo el paraguas del legítimo derecho a la impugnación de la adjudicación de los concursos en el sector público, pongan de manifiesto la mala fe y o temeridad en su ejercicio (sentencia, Sección Cuarta, de 7 de octubre de 2015 (recurso 226/2014).»*

Al respecto, la jurisprudencia viene considerando temeraria la interposición de recursos carentes manifiestamente de fundamento o de viabilidad jurídica. Así la Sentencia del Tribunal Supremo número 3159, de 11 mayo 2004, dictada en el recurso 4634/2001, ECLI:ES:TS:2004:3159, declara que puede estimarse la existencia de temeridad procesal pues ésta puede predicarse «cuando falta un serio contenido en el recurso que se interpone o cuando es clara la falta de fundamento en la cuestión que con él se suscita», o cuando de forma reiterada, se dan pronunciamientos sobre la misma cuestión, como por ejemplo se señaló en la Sentencia del Tribunal Supremo de 10 abril 1990, «La contumacia del Ayuntamiento en interponer y mantener recursos como el que resolvemos en contra del criterio tan repetidamente sentado por este Tribunal, demuestra una temeridad por su parte que le hace acreedor de las costas de la apelación».

En este supuesto, el Tribunal, tras el análisis del contenido del presente recurso, aprecia que el mismo adolece de una falta clara de viabilidad jurídica en los términos analizados, puesto que, como se ha argumentado, la recurrente fundamenta las cláusulas restrictivas en las circunstancias derivadas de su imposibilidad de presentar oferta pero no prueba, ni fundamenta mínimamente que exista limitación general en el mercado respecto de las empresas que pueden ofrecer suministros con las especificaciones requeridas. La recurrente no realiza ni un mínimo esfuerzo probatorio. A lo anterior se une que el recurso ha dado origen a un procedimiento en sede de este Tribunal que ha obligado legalmente a realizar ciertos trámites y actuaciones para su resolución, pese a lo notorio de su improcedencia e inviabilidad, incrementando de modo abusivo la carga adicional de asuntos que ya soporta este Órgano.

Pues bien, este Tribunal considera que deben ser sancionadas las actuaciones de aquellas recurrentes que usan esta vía de impugnación actuando con temeridad.

En cuanto al importe de la multa, el artículo 58.2 de la LCSP dispone que «(...) será de entre 1.000 y 30.000 euros, determinándose su cuantía en función de la mala fe apreciada y el perjuicio ocasionado al órgano de contratación y a los restantes licitadores, así como del cálculo de los beneficios obtenidos.». En el supuesto enjuiciado, este Tribunal acuerda imponer a la recurrente multa, habida cuenta de que se constata la temeridad en la interposición, careciendo de datos y elementos objetivos para cuantificar el perjuicio originado, en su caso, con la interposición del recurso al órgano de contratación.



Partiendo de que el límite máximo de la multa a imponer alcanza los 30.000 euros (y de que la Ley establece esas dos circunstancias, la temeridad y la mala fe), estimamos que al concurrir de forma manifiesta una de las dos, la temeridad, y no acreditarse la mala fe, la multa debiere quedar fijada en un hipotético tramo inferior de la horquilla legalmente establecida en el citado precepto, motivado además en la inexistencia de reiteración o reincidencia en la conducta. En consecuencia, este Tribunal, de conformidad con lo estipulado en el artículo 58.2 de la LCSP, acuerda imponer a la empresa recurrente una multa en la cuantía máxima de 1.500 euros, toda vez que no ha sido cuantificado el perjuicio ocasionado al órgano de contratación y a las restantes licitadoras.

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 ■ contra los pliegos rectores del procedimiento de licitación denominado “Acuerdo marco con una única empresa, por lotes y agrupaciones de lotes, para el suministro de tracto sucesivo y precio unitario, al amparo del art. 16.3.a) de la LCSP, de equipamiento general con destino al hospital de alta resolución Roquetas de Mar de Almería, mediante procedimiento abierto, sujeto a regulación armonizada y presentación electrónica de ofertas.”, respecto al lote 3 (Expte. CONTR 2026 0000000731), convocado por el Hospital Universitario Torrecárdenas (Almería), 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 de adjudicación acordada mediante Resolución MC18/2026, de 6 de febrero.

**TERCERO.** Declarar que se aprecia temeridad en la interposición del recurso, por lo que procede la imposición de multa en la cuantía máxima de 1.500 euros 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.

