



**EB 2015/022**

**EB 2015/025**

**EB 2015/028**

**EB 2015/030**

**Resolución 41/2015, de 8 de abril de 2015, del titular del Órgano Administrativo de Recursos Contractuales de la Comunidad Autónoma de Euskadi / Euskal Autonomia Erkidegoko Kontratuen inguruko Errekurtsoen Administrazio Organoaren titularra en relación con varios recursos especiales en materia de contratación interpuestos contra los pliegos del contrato “Suministro y distribución de absorbentes de incontinencia urinaria a los centros socio – sanitarios de la CAE”, tramitado por el Departamento de Salud de la Administración General de la CAE.**

### **I.- ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO:** Se han interpuesto los siguientes recursos especiales en materia de contratación contra los pliegos del contrato “Suministro y distribución de absorbentes de incontinencia urinaria a los centros socio – sanitarios de la CAE”, tramitado por el Departamento de Salud de la Administración General de la CAE; en concreto, se trata de los siguientes recursos:

1) EB 2015/022, interpuesto el día 27 de febrero de 2015 por la empresa SCA HYGIENE PRODUCTS, S.L. (en adelante, SCA).

2) EB 2015/025, interpuesto el día 27 de febrero de 2015 por la empresa LABORATORIOS HARTMANN, S.A. (en adelante, HARTMANN).

3) EB 2015/28, interpuesto el 3 de marzo de 2015 por LABORATORIOS INDAS, S.A.U. (en adelante, INDAS).



4) EB 2015/030, interpuesto el 27 de febrero de 2015 por ONTEX ID, S.A.U. (en adelante, ONTEX).

Con fecha 6 de marzo de 2015 se recibieron en este Órgano Administrativo de Recursos Contractuales (en adelante, OARC / KEAO) el expediente administrativo y el informe al que se refiere el artículo 46.2 del texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (en adelante, TRLCSP).

**SEGUNDO:** Con fecha 11 de marzo de 2015 el OARC / KEAO dictó la Resolución B-BN 5/2015 por la que se acuerda la suspensión cautelar del procedimiento.

**TERCERO:** No constan alegaciones de interesados distintos de los recurrentes y del poder adjudicador.

## **II.- FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**PRIMERO:** Consta en el expediente la legitimación de los recurrentes y la representación de quienes actúan en su nombre.

**SEGUNDO:** El artículo 40.1 b) del TRLCSP prevé que serán susceptibles de recurso especial en materia de contratación, entre otros, los contratos de suministro sujetos a regulación armonizada.

**TERCERO:** El artículo 40.2 c) del TRLCSP establece que son susceptibles de recurso especial los anuncios de licitación, los pliegos y los documentos contractuales que establezcan las condiciones que deban regir la contratación.

**CUARTO:** Los recursos han sido interpuestos en tiempo y forma.



**QUINTO:** En cuanto al régimen jurídico aplicable, la Administración General de la CAE tiene la condición de poder adjudicador, y en concreto, de Administración Pública (artículo 3 del TRLCSP).

**SEXTO:** Habida cuenta de la identidad de objeto y conexión entre ellos, procede la acumulación de todos los recursos para resolverlos en un único procedimiento (artículo 73 de la Ley 30/1992, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común).

**SÉPTIMO:** Los motivos de impugnación de los recurrentes son, en síntesis, los siguientes:

A) Recurso EB 2015/022, interpuesto por SCA.

1) El objeto de la impugnación es un contrato de suministro del que se derivan obligaciones recíprocas para ambas partes del contrato, como la de pagar el precio para la Administración y la de suministrar los productos en los términos pactados para el contratista; sin embargo, el apartado 4 de la carátula del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (PCAP) establece un sistema de pago del precio que introduce a un tercero ajeno a las partes (los usuarios de los centros socio sanitarios y los mismos centros) y que deja en manos de dicho tercero un elemento esencial del contrato como es el pago de parte del precio contractual. Esta estipulación vulnera lo previsto en los artículos 1.091 y 1.257 del Código Civil, que limitan los efectos del contrato a las partes que lo suscriben y a sus herederos. La estipulación es contraria a derecho al establecer una obligación de un tercero ajeno al contrato y no puede ampararse en el principio de libertad de pactos del artículo 25 TRLCSP ni encuentra amparo en otro precepto de este texto legal. En este sentido, se recuerda que no se trata de un contrato de gestión de servicio público, modalidad en la que sí cabe que el usuario pague una parte o la totalidad del precio contractual y que crea una relación jurídica triangular que no existe en el de suministro. Se afirma que, si bien el artículo 94 bis de la Ley 29/2006



ampara que el usuario de medicamentos o productos sanitarios deba aportar una parte del precio de éstos, tal aportación se debe al sistema sanitario y no puede involucrar al adjudicatario de un contrato de suministro. Es más, el artículo 94 bis citado establece que la aportación se realizará en el momento de la dispensación del medicamento o producto sanitario, lo que no se cumple en el contrato recurrido, que establece periodicidad mensual; es decir, antes de que sea dispensado el producto, se determina la parte que debe abonar el usuario, cálculo que está efectuado sobre la base de una presunción de los productos que le serán dispensados en el mes al que se refiera el pedido.

2) El apartado 4.2 del PCAP genera muchas dudas respecto a un elemento esencial del contrato como es el pago del precio, incurriendo en una grave falta de claridad y concreción en aspectos como los siguientes:

- No se aclara cuándo la parte del precio que deben abonar los usuarios deben abonarla los centros socio – sanitarios y cuándo deben hacerlo los propios usuarios mediante una autorización de domiciliación bancaria, recogiendo los Pliegos ambas posibilidades.
- Si el pago es por los usuarios, no se aclara qué sucede si el usuario no autoriza la domiciliación bancaria.
- Con el sistema previsto, el contratista tendrá acceso a datos personales de los usuarios, incluyendo algunos especialmente protegidos, como los referidos a la salud (cuántos y qué tipo de absorbentes de incontinencia se utilizan, p.ej.), infringiéndose el requisito de consentimiento expreso previo de los artículos 7.3 y 11 de la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD). Téngase en cuenta, además, que no se prevé el caso de los usuarios incapacitados, que no será infrecuente, habida cuenta de que se trata de personas muy mayores.
- No se aclara la determinación de la parte del precio que deberá abonar cada mes el centro socio – sanitario o el usuario, dado que la Administración o el



centro sanitario desconocen cuántos absorbentes va necesitar cada usuario cada mes.

- No se determina el plazo de pago de la parte del precio que debe abonar el centro o el usuario, ni se fijan las medidas de protección y ante quién podrá reclamar el contratista en caso de impago por el centro o el usuario.

3) El apartado 3 del Pliego de Prescripciones Técnicas (PPT) establece que los productos deben estar incluidos en la oferta de efectos y accesorios del Sistema Nacional de Salud (SNS), conforme a la normativa que resulte de aplicación, añadiéndose que los productos ofertados deberán figurar de alta en el Nomenclátor de medicamentos y efecto y accesorios del SNS del mes anterior al de la fecha en que termine el plazo para presentar proposiciones, requisito arbitrario porque no es preciso para conseguir el objetivo funcional del contrato; asimismo, los envases deberán llevar el cupón precinto anulado. Esta regulación impide el acceso a la contratación en pie de igualdad para todos los licitadores, puesto que impide la presentación de una oferta a las empresas cuyos productos cumplen los requisitos del PPT aunque no estén dados de alta en el nomenclátor. Este requisito es especialmente difícil de cumplir porque desde la entrada en vigor de la Ley 29/2006 no se ha aceptado el alta de ningún producto sanitario en dicho nomenclátor, dado que para ello hace falta que el Ministerio de Sanidad establezca el precio de venta al público de los productos sanitarios financiados mediante la agregación del precio industrial autorizado máximo y de los márgenes de distribución mayorista y dispensación al público, márgenes que deben ser objeto de un desarrollo reglamentario pendiente; de hecho, ningún laboratorio podrá ofertar todos los productos que conforman los lotes del contrato.

4) Finalmente, se solicita la supresión del apartado 4.2 b) de la carátula del PCAP y del apartado 3 del PPT.

B) Recurso EB 2015/025, interpuesto por HARTMANN.



1) El recurrente considera que se vulnera el principio de concurrencia por la insuficiente e injustificada agrupación en el lote 3 de una serie de referencias de absorbentes cuya principal característica es la obligatoriedad de que figuren dados de alta en el Nomenclátor de medicamentos y efectos accesorios del SNS. El punto 1.2 de la carátula del PCAP impide licitar por artículos dentro de un lote, debiendo licitarse por todos los artículos de cada lote. El día 25/2/2015 se publicó en el perfil del contratante una aclaración del pliego que señalaba que no sería necesario ofertar precio unitario del artículo 12 del lote 3, dado que no se prevé consumo del mismo y que ello implicaba que no se excluirá en ningún caso a las empresas que no oferten este producto en la oferta de este lote. La heterogeneidad de los productos solicitados y su agrupación con actuaciones de almacenamiento y transporte imposibilitan la participación de empresas especializadas en algunos de los productos, lo que vulnera la concurrencia y restringe la competencia, pues tan solo dos casas comerciales pueden ofrecer productos que figuran en el Nomenclátor. Por ello, debiera fragmentarse el lote 3 para facilitar el acceso a la contratación, en particular de PYMES especializadas en algunos de los productos.

2) El sistema de retribución del precio que debe percibir el contratista no tiene cabida en el TRLCSP ni en la Ley 29/2006, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, debiendo ser la Administración la obligada al pago, sin que quepan mecanismos de retribución por terceros ajenos al contrato por tratarse de un contrato de suministro.

3) La cláusula 10 de la carátula del PCAP y el Anexo I del PPT determinan que la entrega de los productos se realizará en los centro socio sanitarios de la Comunidad Autónoma de Euskadi que se detallan. Además, se exige a los licitadores que presenten un proyecto de distribución y logística y soporta los costes correspondientes como obligado a la entrega. Esta obligación es ajena al contrato de suministro, pues en esta modalidad contractual las obligaciones del adjudicatario se agotan cuando el órgano de contratación efectúa la



recepción del producto; ello implica incumplimiento de la exigencia de que el objeto del contrato esté claramente determinado.

4) Finalmente, se solicita la anulación de las cláusulas mencionadas y, por ende, de la convocatoria y los pliegos impugnados.

### C) Recurso EB 2015/28 interpuesto por INDAS.

1) Los pliegos impugnados suponen un cambio del modelo de suministro y dispensación de absorbentes incluidos en la prestación farmacéutica del SNS en la CAE. Se pretende pasar de la dispensación farmacéutica a la entrega directa a los usuarios en los centros socio – sanitarios; dicha opción debe respetar los límites marcados por el Ordenamiento jurídico y en este caso eso no sucede.

2) Se impugna la cláusula 4.2 de la carátula del PCAP en cuanto prevé que una parte del precio de los bienes suministrados se abone por terceros ajenos al contrato (usuarios o centros socio sanitarios), lo que es contrario al TRLCSP (artículo 216 TRLCSP) y no puede ampararse en el principio de libertad de pactos (artículo 25 TRLCSP); la única excepción es la del contrato de gestión de servicio público, que no es el caso (artículo 281 TRLCSP). Además, da lugar a un absurdo jurídico, pues se pretende que el contrato tenga efectos más allá de las partes y no se podría, por ejemplo, exigir a los usuarios el pago del precio con base en la cláusula 4.2 de la carátula, que no le vincula; asimismo, tampoco se especifica qué sucede si el usuario es insolvente, ni se establece ninguna acción directa contra la Administración.

3) El régimen de pago del precio infringe la Ley 29/2006, que en su artículo 94 bis establece la prestación farmacéutica ambulatoria, dispensada mediante receta médica u orden de dispensación hospitalaria a través de oficinas o servicios de farmacia. Este precepto establece que la aportación se efectúa en el momento de la dispensación del medicamento o producto sanitario, y no en un momento posterior, como prevén los pliegos, y se realiza a la oficina o



servicio de farmacia. Consecuentemente, la aportación que pretenden los pliegos no tiene cobertura jurídica. En cualquier caso, la aportación es parte de la relación entre la Administración y el usuario, y ajena por tanto al contratista, pues dicho usuario no es ni comprador ni adquirente de los productos objeto del suministro y no adeuda cantidad alguna al adjudicatario.

4) El régimen de pago del precio vulnera la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD). El mecanismo de pago implica que el órgano de contratación (responsable del tratamiento) comunique al contratista (cesionario) datos personales de los usuarios, algunos de ellos muy sensibles, como los relativos a su salud o a su nivel de renta. Esa comunicación y tratamiento de datos por un contratista ajeno a la prestación farmacéutica es exorbitante e innecesaria. Además, la comunicación precisa el previo consentimiento de los usuarios, que no consta que se haya obtenido ni que los pliegos prevean su obtención, lo que implica la prohibición del tratamiento de datos.

5) La entrega en el contrato de suministros debe hacerse a la Administración; si la recepción es posterior a la entrega, es la Administración la responsable de la custodia de los bienes durante el tiempo que medie entre ambas. También es responsabilidad de la Administración el acto formal y positivo de recepción o conformidad (artículo 222.2 TRLCSP). Sin embargo, la cláusula 10 de la carátula establece que la entrega de los productos deberá realizarse en ciertos centros socio – sanitarios, algunos de ellos privados; ello supone una infracción, pues se permite la entrega y recepción por centros distintos de la Administración.

6) La inclusión de centros socio – sanitarios privados en el Anexo I del PPT infringe el Real Decreto 9/1996, que establece que el suministro, entrega o dispensación de los productos se efectuará a través de las oficinas de farmacia o mediante entrega directa por los centros o servicios, propios o concertados, de la red asistencial sanitaria o socio sanitaria. El contrato impugnado pretende





acogerse a la entrega directa, pero el Anexo I del PPT incluye centros privados y no consta la concertación, lo que haría nula esta estipulación.

7) Finalmente, se solicita la anulación de la cláusula 4.2 de la carátula y del Anexo I del PPT en la medida que incluya centros sanitarios privados sin concierto con el Departamento de Salud por ser contrario al artículo 4.1 del Real Decreto 9/1996.

D) Recurso EB 2015/030, interpuesto por ONTEX.

1) El recurrente pretende la eliminación de la cláusula 4.2 b) de la carátula del PCAP porque establece un régimen de aportación de los usuarios que no tiene amparo legal ni en el TRLCSP ni en la Ley 29/2006, ya que no pueden establecerse mecanismos de retribución por terceros ajenos al contrato, no siendo de aplicación el principio de libertad de pactos del artículo 25 TRLCSP; tampoco se puede invocar el artículo 281 TRLCSP, que no se refiere al contrato de suministro sino al de gestión de servicios públicos.

2) No se ajusta a la legalidad vigente la cláusula 10 de la carátula del PCAP, ni tampoco el Anexo I del PPT, que indican lugares de entrega de los productos suministrados de naturaleza privada (concertada), lo que es contrario a al TRLCSP porque la recepción no la realizará la Administración.

3) Se vulnera el principio de concurrencia porque la condición de que todos los productos de cada lote al que se oferta estén de alta en el nomenclátor de medicamentos y accesorios del SNS limita la competencia en el lote 3 (el más importante) a una única empresa, la única que cumple este requisito. Esta situación no se produce en los lotes 1 y 2.

4) Finalmente, se solicita la supresión de la cláusula 4.2 b) de la carátula del PCAP y de la cláusula 10 de la carátula, así como una nueva redacción del



PPT que permita la libre concurrencia a la totalidad de los lotes en que se divide el contrato.

**OCTAVO:** El poder adjudicador solicita la desestimación de los recursos con base en los siguientes argumentos:

1) Se alega que, habida cuenta de la diversa tipología de absorbentes que deben suministrar, el órgano de contratación ha optado por dividir el contrato en varios lotes para abrir la licitación a la mayor concurrencia posible. Al existir tres lotes, clasificados en función de la forma del absorbente se garantiza que la calidad de los diferentes absorbentes sea buena, así como la facilidad de la valoración de los criterios sujetos a apreciación. No se ha hecho un lote por cada tipo de absorbente porque eso hubiera dificultado la aplicación de los criterios sujetos a juicio de valor y dificultado la gestión del contrato, no solo para la Administración, sino también para los centros socio sanitario. Finalmente, se señala que las empresas que no puedan licitar de modo individual siempre pueden licitar en UTE, alcanzando así conjuntamente los requisitos y exigencias del contrato.

2) La forma de pago prevista en la cláusula 4.2 de la carátula del PCAP se debe a la necesidad de no discriminar entre los beneficiarios de la prestación que acceden a ella mediante dispensación en las oficinas de farmacia y los que la obtienen por entrega directa por los centros socio sanitarios o sanitarios. De acuerdo con el artículo 94 bis de la Ley 29/2006, esta prestación está sujeta a la aportación por el usuario de un porcentaje del precio en función de su renta, con un tope máximo. Si la Administración se hiciese cargo del coste total de los absorbentes desde un primer momento, se produciría un trato desigual con respecto a la misma prestación en régimen ambulatorio.

3) Las alegaciones de los recurrentes confunden dos conceptos distintos, ya que una cosa es que la Administración deba garantizar al adjudicatario el abono del precio y otra el sistema que se va a emplear para garantizar ese



derecho. Pese a que es lo habitual, lo cierto es que el TRLCSP no obliga a que el mecanismo de garantía sea precisamente el pago directo por la Administración, antes bien, permite el pago por el usuario en el contrato de gestión de servicio público. Partiendo de la libertad de pactos, se ha optado por una fórmula perfectamente legal en la medida en que el derecho del contratista a cobrar el precio queda perfectamente garantizada.

4) Según el artículo 292 TRLCSP, el contratista debe entregar los bienes objeto del contrato de suministro en el tiempo y lugar fijados en el contrato y de conformidad con los pliegos; por otro lado, cada licitador puede, en este caso, presentar su propio plan de distribución específico, y dicho plan está claramente vinculado con el objeto del contrato y es parte del mismo. Asimismo, se confunden la entrega del producto, que es una obligación propia del contrato de suministros y que no exige la intervención de la Administración, con la recepción, que es la comprobación de que el contratista ha realizado la prestación con arreglo a lo pactado y a satisfacción de la Administración.

5) Por lo que se refiere a ciertas cuestiones que se consideran por los recurrentes como poco concretas y claras, el poder adjudicador alega lo siguiente:

- El centro socio sanitario pagará lo recaudado por la aportación de los usuarios cuando realice la labor de intermediación entre usuarios y adjudicataria; si no hay tal labor de mediación, los propios usuarios abonarán la cuantía.
- Cualquier usuario que ingresa en un centro socio sanitario autoriza la domiciliación bancaria para gestionar el cobro de sus servicios.
- Será necesario el consentimiento expreso de los usuarios para que sus datos personales sean cedidos al contratista a los efectos del pago de parte del precio.
- Si el usuario no puede prestar consentimiento, lo hará su representante legal o tutor.



- La aportación del usuario se establece en función de su tarjeta sanitaria individual, dato que aportará la Dirección de Farmacia.
- Como en la actualidad, el centro socio sanitario enviará una solicitud a la inspección de farmacia con las necesidades de absorbentes para sus residentes; la inspección valida dicha solicitud de acuerdo con los requisitos legales vigentes y comunica al centro la citada validación.
- Es aplicable el plazo de pago previsto en el artículo 216 TRLCSP y, en caso de impago, es la administración la que debe garantizar el cobro de la totalidad del precio de adjudicación.

6) En el Concierto por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica y la colaboración sanitaria con el Departamento de Salud a través de las oficinas de farmacia de la CAE establece para los pacientes ambulatorios que los absorbentes deberán tener cupón precinto y estar de alta en la oferta del SNS. Por ello, los pliegos trasladan este requisito también a la contratación impugnada, ya que tanto los beneficiarios que residen en sus casa como los que viven en centros socio sanitarios son pacientes ambulatorios y admitir productos distintos en ambos casos crearía inequidades o desigualdades entre las dos categorías.

7) Se está tramitando en la actualidad una modificación del fichero de receta electrónica, atribuido al Departamento de Salud, y se ha formulado una consulta a la Agencia Vasca de Protección de Datos (AVPD) para poder llevar a cabo la cesión al contratista de los datos necesarios; los datos personales que los usuarios aporten al contratista deberán gestionarse de acuerdo con lo establecido en la LOPD.

8) La entrega de los absorbentes se realizará en centros socio sanitarios privados porque sus clientes tienen el mismo derecho a que se les suministren los absorbentes que los residentes en un centro público o concertado.



**NOVENO:** Agrupando los motivos de impugnación contenidos en los recursos acumulados, se observa que se pueden agrupar en los siguientes epígrafes:

A) Respecto a la división en lotes

La división en lotes es una excepción a la prohibición de fraccionamiento del objeto del contrato contenida en el artículo 86.2 TRLCSP. El artículo 86.3 TRLCSP establece que la posibilidad de dividir y adjudicar un contrato por lotes está supeditada a que éstos sean susceptibles de utilización o aprovechamiento separado y a que constituyan una unidad funcional, o así lo exija la naturaleza del objeto. La doctrina de los órganos de recursos contractuales reconoce la discrecionalidad que asiste a los poderes adjudicadores para adoptar la decisión de dividir o no el contrato en lotes y, en su caso, para configurar dichos lotes de una u otra forma. En esa valoración discrecional, el órgano de contratación debe ponderar el beneficio que para la concurrencia y la salvaguarda de la libre competencia supone la máxima división posible en lotes, ya que, una vez cumplido el criterio legal de uso independiente y unidad funcional, se permite la licitación de cualquier empresa que pueda ofertar al menos una pequeña parte de la prestación objeto del contrato. No obstante, también deben tenerse en cuenta otros factores que pueden aconsejar la no división aunque ésta sea técnicamente posible, como, por ejemplo, la mayor facilidad en la adjudicación del contrato cuando no hay lotes diferentes que valorar, la mejora en la eficacia y eficiencia en la ejecución y gestión del contrato si la Administración tiene un único interlocutor o el aprovechamiento de las economías de escala. Por lo tanto, “es el resultado de la ponderación conjunta de unos y otros principios –eficacia y eficiencia de la contratación pública, de una parte, y libertad de acceso a las licitaciones, no discriminación y salvaguarda de la competencia, de otra parte– lo que debe erigirse en pauta para determinar la procedencia o no de fraccionar el objeto del contrato mediante su división en lotes” (Resolución 927/2014 del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (TACRC); ver también todas las que cita, como las Resoluciones del TACRC 227/2012 y 220/2012).



A partir de la consideración de que la configuración por lotes es una potestad discrecional del órgano de contratación, este OARC / KEAO únicamente podría declarar la invalidez de la decisión que al respecto ha adoptado el poder adjudicador si observara una infracción del fondo parcialmente reglado de dicha potestad, constituido por el artículo 86.3 TRLCSP, que consagra el principio de unidad funcional y uso independiente, o si comprobara que la configuración elegida carece de una razón objetiva que la justifique y tiene como propósito perjudicar o beneficiar a ciertos licitadores. A la vista del expediente, no hay motivo para apreciar que concurra en este caso ninguna de estas infracciones. El poder adjudicador ha dividido el contrato en tres lotes distintos, los cuales a su vez incluyen productos de talla o capacidad de absorción diferentes; cada uno de los lotes agrupa absorbentes con características técnicas análogas fácilmente identificables (absorbentes rectangulares, anatómicos y elásticos, respectivamente), por lo que no puede afirmarse, desde ese punto de vista, que sea una agrupación caprichosa o arbitraria. Por otro lado, es claro que también se cumple la exigencia de funcionalidad separada y que los criterios de facilidad en la valoración de las proposiciones y en la gestión del contrato que alega el órgano de contratación son perfectamente atendibles y coherentes con los principios generales recogidos en el artículo 1 TRLCSP, en particular, los de eficacia y eficiencia. Tampoco es aceptable la alegación de que sea contrario a la concurrencia incluir en la prestación la distribución de los productos, pues es evidente que se trata de una exigencia coherente con el objeto y la finalidad del contrato.

Llegados a este punto, hay que señalar que no es aceptable la demanda de permitir la licitación por cada uno de los productos (es decir, que cada producto constituya un lote), y ello porque la configuración del contrato es una competencia del órgano de contratación cuyo ejercicio, una vez que se ha comprobado que tal configuración no es arbitraria, no puede verse impedido por las exigencias de las empresas interesadas, que no tienen un derecho absoluto a que la documentación contractual les sea favorable.



Todo ello lleva a la desestimación de este motivo de recurso.

B) Respecto a la exigencia de que los productos figuren en el nomenclátor de medicamentos de efectos y accesorios del SNS

Se plantea la cuestión de que la exigencia de que los productos ofertados estén “incluidos en la oferta de efectos y accesorios del Sistema Nacional de Salud conforme a la normativa que resulte de aplicación” (apartado 3 del PPT) es una “barrera de entrada” para los operadores económicos que oferten productos que, a pesar de cumplir con todos los requerimientos técnicos, no figuren en dicho nomenclátor, cuyo contenido, además, varía con gran lentitud. El artículo 117.2 TRLCSP establece que “las prescripciones técnicas deberán permitir el acceso en condiciones de igualdad de los licitadores, sin que puedan tener por efecto la creación de obstáculos injustificados a la apertura de los contratos públicos a la competencia.” La Resolución 116/2014 del OARC / KEAO señalaba que «de este precepto se deduce que, si bien los poderes adjudicadores pueden configurar el objeto del contrato de la manera más adecuada para la satisfacción de sus necesidades, no pueden establecer prescripciones técnicas que impidan injustificadamente el acceso a la licitación. Entre otros casos, y por lo que interesa al objeto de este procedimiento de recurso, tal obstrucción se produce cuando se cumplen dos condiciones. La primera, que se fijen unos requisitos técnicos que solo pueden ser cumplidos por un producto concreto, lo que provocaría una barrera o dificultad para el acceso a la licitación de las empresas que no lo comercializan. La segunda condición es que tales requisitos sean arbitrarios, es decir, no estrictamente exigidos por el cumplimiento de la finalidad del contrato, la cual podría quedar igualmente satisfecha con otras soluciones técnicas que, sin embargo, las prescripciones no permiten.» En el presente caso, es notorio que el primer requisito se cumple, ya que se veda el acceso de licitadores que ofrezcan productos que no figuren en el citado nomenclátor, a pesar de que ostentan todos los requisitos técnicos exigidos y puedan por ello satisfacer el interés público implicado en el contrato igual que los incluidos. Queda por tanto ver si la exigencia de la Administración es, además, arbitraria, es decir, no justificada por algún motivo razonable y proporcionado.



En su informe, el poder adjudicador estima que la justificación de la exigencia debatida es la necesidad de no discriminar entre los beneficiarios de la prestación sanitaria de efectos y accesorios que acceden a la misma mediante la compra de los productos en las oficinas de farmacia y los que la van a obtener mediante su entrega en los centros socio sanitarios una vez formalizado el presente contrato; en el primer caso, la prestación se rige por un Concierto de 3 de abril de 2006 entre la Administración de la CAE y los Colegios Oficiales de Farmacia que exige expresamente que los productos facturados se incluyan en el Nomenclátor Oficial (ver, por ejemplo, el apartado 4 del Anexo A). Alega la Administración que aceptar la oferta de productos no incluidos en el Nomenclátor supondría una desigualdad inaceptable entre ambos tipos de beneficiarios. A juicio de este OARC / KEAO, este argumento no es suficiente, por sí solo, para impedir la concurrencia de productos no comprendidos en el Nomenclátor, ya que la cláusula del Concierto podría ser también discriminatoria y restrictiva de la competencia y, en ese caso, no serviría para fundamentar el PPT impugnado. Más relevante es que tanto el Concierto como los pliegos se limitan a insertar una exigencia legal, contenida en el artículo 89 de la Ley 29/2006 y especificada en el Real Decreto 9/1996, de 15 de enero, por el que se regula la selección de los efectos y accesorios, su financiación con fondos de la Seguridad Social o fondos estatales afectos a la sanidad y su régimen de suministro y dispensación a pacientes no hospitalizados; así, en el apartado 1 del citado artículo 89 se establece que «para la financiación pública de los medicamentos y productos sanitarios será necesaria su inclusión en la prestación farmacéutica mediante la correspondiente resolución expresa de la unidad responsable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, estableciendo las condiciones de financiación y precio en el ámbito del Sistema Nacional de Salud», mientras que el apartado 6 señala que «el Gobierno revisará periódicamente y actualizará la relación de los medicamentos y productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.» Dado que la prestación facilitada mediante entrega directa a los beneficiarios está incluida en el ámbito del Real Decreto 9/1996 (ver, por ejemplo, los artículos 1 y 4.1), es claro que el contrato, cuya cobertura crediticia es con cargo al presupuesto del Departamento de Salud, está sujeto a la limitación de que los productos adquiridos estén incluidos, previo el





procedimiento correspondiente, en el listado de efectos y accesorios que pueden ser financiados con fondos adscritos de modo estable a la financiación sanitaria. Por lo tanto, la exigencia recogida en el apartado 3 del PPT no solo no es discriminatoria por estar fundada en una razón suficiente, sino que responde a una exigencia legal indisponible por el órgano de contratación, por lo que el motivo de recurso debe desestimarse. Cuestión distinta es que la ilegitimidad de la restricción de la competencia pueda proceder de la legislación de referencia o de su deficiente aplicación, pero ese tema y sus posibles consecuencias jurídicas desbordan tanto la pretensión analizada, que se ciñe, como no puede ser de otra manera, a los actos impugnables en vía de recurso especial, como los límites del alcance de las Resoluciones que este Órgano puede dictar (artículo 47.2 TRLCSP).

#### C) Respecto al pago de parte del precio por el usuario

El hecho de que una parte del precio que retribuye los suministros objeto del contrato deba ser abonado por los usuarios de los bienes adquiridos o por los centros socio sanitarios en los que residen es considerado por los recurrentes que se refieren a esta cuestión como una estipulación ilegal por no ajustarse al TRLCSP ni a la normativa sanitaria aplicable.

El análisis de este motivo de recurso debe partir de lo dispuesto en el artículo 25.1 TRLCSP, que establece que “en los contratos del sector público podrán incluirse cualesquiera pactos, cláusulas y condiciones, siempre que no sean contrarios al interés público, al ordenamiento jurídico y a los principios de buena administración.” De este precepto se deduce que el contenido legalmente posible de los contratos públicos, incluidos los contratos administrativos, no se agota con la reproducción en el clausulado del régimen jurídico previsto en la legislación aplicable para cada modalidad contractual, sino que pueden comprender también estipulaciones distintas a la simple traslación de lo señalado en las normas. Esta posibilidad de introducción de regulación contractual no expresamente prevista legitima, desde luego, los



acuerdos o pactos cuyo objeto es una materia que el propio TRLCSP considera disponible por las partes, como sucede en los numerosos preceptos en los que se establece un régimen aplicable “salvo pacto en contrario” o expresiones similares (ver, por ejemplo, los 27.2 y 297.1 del TRLCSP), pero también faculta para acordar estipulaciones que establecen un régimen distinto del legal, pudiéndose llegar a insertar en el contrato figuras inexistentes en el TRLCSP; de hecho, algunas instituciones actualmente recogidas en el TRLCSP fueron anteriormente utilizados en la práctica administrativa al amparo de la libertad de pactos (por ejemplo, la variación de precios del artículo 87.4 o la prórroga de la vigencia de los contratos de suministros renovables, hoy generalmente admitida por el artículo 23.2 TRLCSP). No es, por lo tanto, razón suficiente para rechazar la previsión de que el contrato prevea el pago de parte del precio por terceros no signatarios del contrato el hecho de que sea una posibilidad no expresamente prevista en el TRLCSP. Por el contrario, sí que debe reflexionarse sobre el ajuste de esta estipulación, ciertamente novedosa e infrecuente en la práctica, a los límites del artículo 25.1 TRLCSP, es decir, el interés público, los principios de buena administración y el respeto al Ordenamiento Jurídico.

La cláusula debatida, el apartado 4.2 b) de la carátula del PCAP, establece lo siguiente:

«b) El pago correspondiente a la aportación de los usuarios de los absorbentes se realizará a través de dos modalidades, del mismo modo que se viene realizando hasta la fecha en los centros socio – sanitarios:

b1) El centro socio – sanitario en el cual debe entregarse el producto abonará la parte del precio correspondiente a la aportación que están obligados a realizar los usuarios de absorbentes de incontinencia urinaria que residan en dicho centro socio – sanitario.

La determinación del importe de esa aportación, se efectuará con arreglo a lo dispuesto en artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios, con periodicidad mensual; y se comunicará al contratista en el momento de efectuar el pedido mensual.



En la comunicación figurará la identificación y NIF del centro socio – sanitario y el importe que éste le debe abonar.

b2) El usuario de los absorbentes de incontinencia urinaria a través de una autorización de domiciliación bancaria cederá el uso de su número de cuenta corriente al contratista encargado de suministrar los mencionados absorbentes, para que se proceda a cargar en su cuenta el importe correspondiente a la aportación.

La determinación del importe de esa aportación, se efectuará con arreglo a lo dispuesto en artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, con periodicidad mensual y se comunicará al contratista en el momento de efectuar el pedido mensual.

En la comunicación figurará la identificación y NIF del centro socio – sanitario y el importe que a cada usuario le corresponde abonar.”

No parece discutible la legitimidad de la estipulación desde el punto de vista del interés público; como bien señala el informe del poder adjudicador, sería del todo contrario al principio de igualdad que los beneficiarios de la prestación a través de las oficinas de farmacia tuvieran que abonar una parte del precio del producto mientras que los beneficiarios residentes en centros socio – sanitarios recibieran gratuitamente idéntica prestación, pues no existe razón alguna que justifique esta diferencia. Además, el artículo 6 del Real Decreto 9/1996, referido a la obligación de aportación de los beneficiarios, no distingue a sus efectos la dispensación en oficina de farmacia de la entrega directa. Tampoco se observa ninguna contradicción con el principio de buena administración. Es cierto que el poder adjudicador podía haber elegido otros sistemas para gestionar en la entrega directa el pago de la aportación del usuario; por ejemplo, podía haber optado por pagar íntegramente el precio al contratista y repercutir luego a los beneficiarios el importe de la aportación. Sin embargo, no hay razón para pensar que el procedimiento escogido por la Administración sea palmariamente menos eficiente o eficaz que dichas alternativas, ni mucho menos que sea una opción arbitraria o desproporcionada en relación con la finalidad que pretende satisfacer, por lo que, amparada como está su elección



en la amplia discrecionalidad que asiste al órgano de contratación para configurar el objeto del contrato, no cabe formular reproche legal al respecto.

Debe contrastarse también la estipulación impugnada con el Ordenamiento Jurídico; en concreto, debe analizarse si se respetan la legislación contractual, la sanitaria y la normativa sobre protección de datos.

Por lo que se refiere al TRLCSP, aunque no se prevé en ella que el usuario de un suministro adquirido por la Administración pague una parte del precio, este OARC / KEAO considera que no se infringe con ello ningún principio o precepto de la normativa contractual. Por el contrario, la cláusula 4.2 b) de la carátula tiene amparo expreso en el artículo 1.257 del Código Civil (norma aplicable al contrato en virtud del sistema de fuentes del artículo 19.2 TRLCSP), que establece en su segundo párrafo una excepción o matización al principio, reiteradamente alegado por los recurrentes, de que los contratos solo tienen efecto entre los signatarios y, en su caso, sus herederos, contenido en el primer párrafo del mismo artículo; concretamente, el citado segundo párrafo dice que «si el contrato contuviere alguna estipulación en favor de un tercero, éste podrá exigir su cumplimiento, siempre que hubiese hecho saber su aceptación al obligado antes de que haya sido aquella revocada.» Aunque los recurrentes perciben la estipulación como una obligación a cargo de tercero no contratante porque se refiere a un pago a ellos debido, lo cierto es que desde una perspectiva integral es indiscutible que el objeto del contrato es una prestación en favor de los usuarios, que aunque no son parte del contrato, recibirán los productos a un precio parcialmente financiado por la Administración. Esta recepción de los absorbentes se producirá solo si los usuarios los solicitan, pues nada les impide adquirirlos de otro modo si así lo desean, incluso sin financiación pública. Correlativa a esta prestación es la obligación de abonar la aportación, que solo nace si el producto se ha suministrado efectivamente y solicitado previamente, siendo esta solicitud la aceptación comunicada al obligado de la que habla el artículo 1.257 del Código Civil.



A juicio de este OARC / KEAO, no hay tampoco contradicción del sistema de pago con la normativa sanitaria. Es cierto que el artículo 94 bis.3 de la Ley 29/2006 establece que «la aportación del usuario se efectuará en el momento de la dispensación del medicamento o producto sanitario», y que el sistema de pago recurrido es distinto del previsto en este precepto. Sin embargo, el artículo 94 bis, como bien indica su título, regula la aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria, definida en su apartado 1 como «la que se dispensa al paciente mediante receta médica u orden de dispensación hospitalaria a través de oficinas o servicios de farmacia»; por lo tanto, se refiere a un supuesto distinto al del contrato impugnado, que instrumenta un sistema de entrega directa, permitido por el Real Decreto 9/1996, norma con cuyo contenido es compatible el sistema de pago debatido.

Finalmente, tampoco se aprecia infracción de la LOPD. Sin entrar a analizar si la cesión al contratista por el Departamento de Salud de los datos personales relativos a salud o renta que obran en su poder requiere la modificación de alguno de los ficheros que le están adscritos (así lo estima el informe del propio poder adjudicador), lo cierto es que cualquier infracción que pudiera cometerse en este terreno sería imputable a la incorrecta actuación del cedente de los datos, que sería la Administración; consecuentemente, será el poder adjudicador quien deberá asegurarse de que sus actuaciones para la ejecución del contrato respetan la normativa sobre protección de datos, realizando para ello, si fuera necesario, la modificación de sus ficheros. En cambio, el contratista satisface sus obligaciones en esta materia cumpliendo el deber de confidencialidad que le impone la cláusula 34 del PCAP en relación con el artículo 140.2 TRLCSP. Por otro lado, y en contra de lo alegado por uno de los recurrentes, no hay ilegalidad alguna en que los pliegos no exijan expresamente el consentimiento de los afectados para la cesión de los datos por la Administración, pues tal consentimiento, en el caso de ser preceptivo, vendría ya impuesto por la normativa aplicable, y la infracción de dicha normativa no se derivaría del contenido de los documentos contractuales, sino de las actuaciones administrativas ilegales antes mencionadas. Además, la cláusula 3.2 g) del PCAP incluye la LOPD dentro del régimen jurídico del



contrato, por lo que en ningún caso puede decirse que la carátula del PCAP ampara, por omisión, una actuación contraria a ella.

A la vista de todo ello, debe concluirse que la cláusula 4.2 b) de la carátula del PCAP está amparada en el principio de libertad de pactos del artículo 25.1 TRLCSP.

Para que el análisis de los motivos de impugnación de la cláusula 4.2 b) sea exhaustivo, debe atenderse a las alegaciones que uno de los recurrentes formula en contra de ella, señalando que genera dudas sobre un elemento esencial del contrato como es el precio, debido a su falta de claridad o concreción en ciertos aspectos. En apoyo de esta alegación, se citan varios supuestos que se pueden plantear durante la ejecución del contrato y que se consideran insuficientemente resueltos por los pliegos; en concreto, se mencionan la indeterminación sobre cuándo debe abonar una parte del precio el usuario y cuándo debe hacerlo el centro socio sanitario, sobre qué sucede si el usuario no autoriza la domiciliación bancaria, sobre los importes mensuales de las aportaciones de los centros o usuarios y sobre el plazo de pago de la aportación del usuario y los efectos de su impago. Por su parte, el poder adjudicador se opone a este reproche y propone en su contestación lo que estima que sería la solución legal correcta a los supuestos hipotéticos planteados por el recurso.

Debe partirse de la base que, salvado el contenido mínimo legal de la documentación contractual, ni la más rigurosa interpretación del principio de transparencia (artículo 1 TRLCSP) o de la exigencia de correcta determinación del objeto del contrato (artículo 86.1 TRLCSP) exigen que los pliegos contengan una solución precisa, predeterminada, clara y unívoca para cualquier posible incidencia que pueda producirse en la ejecución del contrato, pues tales incidencias también pueden resolverse, en el caso de que la regulación de los pliegos sea insuficiente, mediante los medios de integración de las lagunas del contrato legalmente previstos (artículo 19.2 TRLCSP) y



teniendo en cuenta las facultades de interpretación unilateral y aclaración de dudas que asiste al órgano de contratación (artículo 210 TRLCSP). Solo si el contenido de los pliegos fuera tan parco o tan confuso que se pusieran en peligro la correcta fijación del objeto del contrato o de las obligaciones esenciales de las partes u otros principios básicos de la contratación pública podría producirse un vicio de invalidez; fuera de estos casos, la falta de prescripciones concretas para afrontar supuestos hipotéticos que puedan ocurrir en la ejecución del contrato solo puede, como mucho, merecer un reproche por utilizarse una técnica jurídica deficiente, lo cual no es, por sí solo, una infracción del Ordenamiento jurídico.

Sentada la premisa anterior, debe añadirse que no se va a entrar a analizar si las soluciones propuestas por el informe del poder adjudicador son o no las más adecuadas, pues no puede este OARC / KEAO usurpar las funciones de interpretación del contrato que corresponden al órgano de contratación una vez esté vigente la relación contractual, ni tampoco es su competencia resolver cuestiones relativas a la ejecución del contrato, especialmente si se formulan como meras hipótesis. En cambio, sí le corresponde determinar, en congruencia con el recurso planteado, si existe la inconcreción denunciada en la cláusula 4.2 b) y, en su caso, si es merecedora de sanción de invalidez. En este sentido, este OARC / KEAO estima que ninguna de las dudas planteadas por el recurso es de tal calibre que no pueda ser resuelta sin dificultad mediante la aplicación de la documentación contractual y, en su caso, de la legislación y principios en los que el contrato se integra y que componen su régimen jurídico (cláusula 3 del PCAP), sin que se aprecie en los pliegos carencia al respecto.

Por todo ello, debe concluirse que las impugnaciones de la cláusula 4.2 b) de la carátula del PCAP deben desestimarse.

D) Respecto a la entrega y recepción de los bienes suministrados



Se impugnan el sistema de entrega y recepción de los productos. Por un lado, se critica que el contrato de suministros incluya también la distribución de los productos objeto del mismo, pues es una prestación no comprendida en esta modalidad contractual. En segundo lugar, se considera que, al establecerse la entrega en centros socio sanitarios privados (concertados o no), se está infringiendo el TRLCSP, que exige que la entrega del suministro se haga precisamente a la Administración. Asimismo, se considera ilegal que la recepción la efectúen entidades, como los centros socio sanitarios que no forman parte del poder adjudicador.

Por lo que se refiere a la primera cuestión, resulta imposible concebir un contrato de suministro de un bien material en el que no se figure la entrega física del producto adquirido como un aspecto de la prestación. Por ello, el artículo 292.1 TRLCSP establece que «el contratista estará obligado a entregar los bienes objeto de suministro en el tiempo y lugar fijados en el contrato y de conformidad con las prescripciones técnicas y cláusulas administrativas» y, en consecuencia, el artículo 297.1 TRLCSP añade que «salvo pacto en contrario, los gastos de la entrega y transporte de los bienes objeto del suministro al lugar convenido serán de cuenta del contratista.» Estableciendo la obligación de que los adjudicatarios asuman a su cargo «el transporte de los absorbentes a los centros socio - sanitarios indicados por el Departamento de Salud» (apartado 2 del PPT; en el mismo sentido, ver también la cláusula 10 de la carátula del PCAP), el poder adjudicador no hace sino insertar en el contrato el régimen generalmente previsto en el TRLCSP, por lo que no procede aceptar el motivo de recurso. En referencia a la segunda cuestión, hay que señalar dos datos importantes: el primero, que la entrega en los centros socio sanitarios donde residen los usuarios de los productos viene claramente aconsejada por la finalidad del contrato y el interés público que pretende satisfacerse, por lo que no puede considerarse una estipulación arbitraria, y en segundo lugar, que dicha entrega no contradice ningún precepto del TRLCSP, que no exige que la entrega de los suministros se produzca precisamente en locales propios de la Administración, sino que se refiere “al lugar pactado en el contrato” (ver, por ejemplo, los artículos 292.1 y 297.1 del TRLCSP). Finalmente, como bien





señala el informe del poder adjudicador, no puede confundirse la entrega de los suministros con la recepción formal de los mismos, pues mientras la primera implica simplemente el desplazamiento físico del bien hacia el lugar designado en el contrato (artículo 292.1 TRLCSP), la segunda requiere su constatación por parte de la Administración mediante “un acto formal y positivo” de conformidad con la prestación (artículo 222.1 TRLCSP). En los pliegos impugnados, la distinción entre ambas figuras es clara: mientras que la entrega requiere la puesta a disposición del centro socio – sanitario del producto y la firma por este último de una conformidad mediante la firma del correspondiente albarán (apartado 5 del PPT), la recepción se reserva a la Administración en la cláusula 4.2 a) de la carátula del PCAP, que establece que «el pago se realizará previo informe favorable o conformidad de Dirección de Farmacia con la factura que el contratista debe presentar en el registro administrativo.»

Consecuentemente, debe desestimarse este motivo de recurso.

#### E) Respecto a la inclusión de centros privados no concertados en el Anexo I del PPT

Se impugna el Anexo I del PPT porque incluye centros socio sanitarios privados que no están concertados con la Administración entre los que son objeto del reparto de los bienes suministrados; esta estipulación contravendría el artículo 4.1 del Real Decreto 9/1996, que especifica que “el suministro, entrega o dispensación de los productos se efectuará a través de las oficinas de farmacia o mediante entrega directa por los centros o servicios, propios o concertados, de la red asistencial sanitaria o socio sanitaria”. El poder adjudicador alega que se ha tratado de no discriminar a los usuarios residentes en un centro privado, ya que tienen el mismo derecho a la prestación que los residentes en un centro público o concertado.

El motivo de impugnación debe desestimarse porque no se aprecia incompatibilidad entre el artículo 4.1 del Real Decreto 9/1996 y la solución



escogida por el órgano de contratación de incluir los centros socio sanitarios privados. A juicio de este OARC / KEAO, la norma debe interpretarse en el sentido de que la Administración sanitaria competente puede optar por no limitarse a entregar los productos en los centros públicos, sino que también puede efectuar dicha entrega en los centros concertados. Sin embargo, no parece que se pretenda prohibir la entrega directa en otros lugares distintos de los expresamente mencionados, pues no hay razón material o jurídica que diferencie a los centros privados concertados de los que no lo están que aconseje esa visión restrictiva; piénsese que si se aceptara el motivo de recurso, los usuarios con derecho a la prestación residentes en centros privados no concertados tendrían que acudir, como hasta ahora, a la prestación mediante la dispensación en oficinas de farmacia, sin que exista un motivo que justifique la diferencia o, dicho de otra forma, que permita afirmar la ilegalidad de la medida adoptada por el poder adjudicador. Desde este punto de vista, sería igualmente aceptable incluso que, por ejemplo, la entrega se produjera en el domicilio del usuario, pues no hay que olvidar que la entrega directa parece tener la finalidad de acercar la prestación a colectivos con especiales dificultades para acceder a ella por la vía de las oficinas de farmacia, finalidad que debe servir para la interpretación teleológica de la norma alegada y con la que el PPT impugnado es coherente.

Por todo lo expuesto, de acuerdo con lo establecido en el artículo 41. 3 del TRLCSP y en la Disposición Adicional Octava de la Ley 5/2010, de 23 de diciembre, por la que se aprueban los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi para el ejercicio 2011, el titular del Órgano Administrativo de Recursos Contractuales de la Comunidad Autónoma de Euskadi / Euskal Autonomia Erkidegoko Kontratuen inguruko Errekurtsoen Administrazio Organoaren titularra,



## RESUELVE

**PRIMERO:** Desestimar los siguientes recursos contra los pliegos del contrato “Suministro y distribución de absorbentes de incontinencia urinaria a los centros socio – sanitarios de la CAE”, tramitado por el Departamento de Salud de la Administración General de la CAE:

- EB 2015/022, interpuesto el día 27 de febrero de 2015 por la empresa SCA HYGIENE PRODUCTS, S.L.
- EB 2015/025, interpuesto el día 27 de febrero de 2015 por la empresa LABORATORIOS HARTMANN, S.A.
- EB 2015/28, interpuesto el 3 de marzo de 2015 por LABORATORIOS INDAS, S.A.U.
- EB 2015/030, interpuesto el 27 de febrero de 2015 por ONTEX ID, S.A.U.

**SEGUNDO:** Levantar la suspensión del procedimiento acordada mediante Resolución B-BN 5/2015 de 11 de marzo de 2015.

**TERCERO:** Declarar que no se aprecia la concurrencia de mala fe o temeridad en la interposición del recurso, por lo que no procede la imposición de la sanción prevista en el artículo 47.5 del TRLCSP.

**CUARTO:** Notificar este acuerdo a todos los interesados en este procedimiento.

**QUINTO:** Contra la presente resolución, ejecutiva en sus propios términos, solo cabe la interposición de recurso contencioso- administrativo (artículo 44.1 Ley 29/1998, de 13 de julio, de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, LJ) en el plazo de dos meses, a contar desde el día siguiente a la notificación de la



misma (artículo 46. 1 LJ), ante el Tribunal Superior de Justicia del País Vasco (artículo 10 k) LJ), de conformidad con el artículo 49 del TRLCSP.

**Vitoria-Gasteiz, 2015eko apirilaren 8a**

Vitoria-Gasteiz, 8 de abril de 2015