

Este documento se ha obtenido directamente del original que contenía la firma auténtica y, para evitar el acceso a datos personales protegidos, se ha ocultado el código que permitiría comprobar el original.

**Recurso nº 6/2024**  
**Resolución nº 35/2024**

## NOTIFICACIÓN

Le notifico que, con fecha 1 de febrero de 2024, el Tribunal Administrativo de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid ha dictado el siguiente Acuerdo:

**VISTO** el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la representación de Karl Storz Endoscopia Ibérica, S.A., contra la resolución de la Viceconsejera de Sanidad y Directora General del Servicio Madrileño de Salud de 15 de diciembre de 2023, por la que se adjudica el lote n.º 11 del contrato de “Suministro, instalación y puesta en funcionamiento de mesas quirúrgicas y torres de cirugía para el nuevo bloque técnico y de hospitalización del Hospital Universitario 12 de Octubre”, dividido en 12 lotes, PA 2022-0-146, este Tribunal ha adoptado la siguiente,

## RESOLUCIÓN

### ANTECEDENTES DE HECHO

**Primero.-** Con fechas 11 y 12 de septiembre de 2023, se publicó, respectivamente en el Portal de la Contratación pública de la Comunidad de Madrid y en el DOUE anuncio de licitación y los Pliegos que habrán de regir la adjudicación y ejecución del contrato.

El valor estimado del contrato asciende a 4.601.172,69 euros y un plazo de ejecución de un mes.



**Segundo.-** La Resolución de adjudicación fechada el 15 de diciembre del 2023, fue notificada a todas las participantes en el procedimiento con esa misma fecha.

Con fecha 5 de enero de 2024, se presentó recurso especial en materia de contratación contra la adjudicación del lote 11 del contrato de referencia por considerar que la adjudicataria incumplía las prescripciones técnicas y le fue otorgada una puntuación incorrecta.

**Tercero.-** El 17 de enero de 2024, el órgano de contratación remitió el informe y el expediente de contratación, de conformidad con el artículo 56.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014 (en adelante LCSP).

**Cuarto.-** La tramitación del expediente de contratación se encuentra suspendida para el Lote 11 por haberse interpuesto el recurso contra el acto de adjudicación, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la LCSP y el artículo 21 del Reglamento de los Procedimientos Especiales de Revisión de Decisiones en Materia Contractual y de Organización del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales (en adelante RPERMC), aprobado por Real Decreto 814/2015, de 11 de septiembre.

**Quinto.-** La secretaría del Tribunal dio traslado del recurso al resto de interesados de este contrato, en cumplimiento de la previsión contenida en el artículo 56.3 de la LCSP, concediéndoles un plazo, de cinco días hábiles, para formular alegaciones, siendo presentadas con fecha 18 de enero y de cuyo contenido se dará cuenta en el fundamento de derecho quinto.



## FUNDAMENTOS DE DERECHO

**Primero.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 46.1 de la LCSP y el artículo 3 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y Racionalización del Sector Público, corresponde a este Tribunal la competencia para resolver el presente recurso.

**Segundo.-** La recurrente está legitimada para la interposición del recurso al tratarse de un licitador participante en la licitación clasificada en segundo lugar, conforme al artículo 48 de la LCSP.

Asimismo, se acredita la representación del firmante del recurso.

**Tercero.-** El recurso especial se planteó en tiempo y forma, pues el acuerdo de adjudicación se adoptó el 15 de diciembre, siendo notificado el mismo día e interpuesto el recurso el 5 de enero de 2023, por lo que se encuentra dentro del plazo de quince días hábiles, de conformidad con el artículo 50.1 de la LCSP.

**Cuarto.-** El recurso se interpuso contra el acuerdo de adjudicación de un contrato de suministro cuyo valor estimado es superior a 100.000 euros. El acto es recurrible, de acuerdo con el artículo 44.1.a) y 2.c) de la LCSP.

**Quinto.-** El recurso se fundamenta en primer lugar en que la oferta presentada por Stryker Iberia, S.L. (en adelante STRYKER), adjudicataria del lote 11, incumple varios de los requisitos técnicos recogidos en el apartado 11.01 de la Cláusula 2 (“Especificaciones Técnicas”) Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante PPT).

En lo que respecta al monitor médico 4K, se exige la aportación de, al menos, seis juegos de gafas para visualización de imágenes en 3D;

*“11.01. Torre de endoscopia 4K para Neurocirugía*

*Código: 11.01.*

**CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS**

*Monitor médico 4K (1 unidad):*

- Tamaño de pantalla mínimo 31”.*
- Resolución 3840x2160p.*
- Visualización 4k en modos 2D.*
- Homologación grado médico.*
- Entradas de video digitales.*
- Incluirá al menos 6 juegos de gafas para visualización de imágenes en 3D”.*

Señala que revisada la oferta presentada por STRYKER, se observa que no ha ofertado, no ya seis, sino ni tan siquiera uno, de los juegos de gafas requeridos para la visualización de imágenes en 3D.

En lo que se refiere al Videoendoscopio, se exige lo siguiente:

*“Videoendoscopio 30°:*

- Permita la visualización por fluorescencia con diferentes modos de visión.*
- Diámetro exterior 4 mm y longitud 18 cm.*
- Dirección visual 30°.*
- Resolución de imagen FULL HD.*
- Esterilizable en autoclave 134°.*
- Con botones programables con diferentes funciones (cambio a imagen 2d, balance de blancos, etc.).*
- Contenedor de rejilla para la esterilización.*
- Cable de luz termorresistente, 4,8 mm diámetro y 300 cm longitud”.*

Señala que el equipo ofertado por STRYKER no es un “videoendoscopio”, que es lo que exige el PPT, sino que realmente se trata de un “sinuscopio”, tal y como recoge STRYKER en su propia oferta en los términos siguientes: *“Los sinuscopios*

*Stryker son ópticas especialmente diseñadas para los procedimientos endoscópicos de ENT y Neuroendoscopia”. Los sinuscopios de Stryker se caracterizan por su tecnología de LENTES ASFERICAS, evitando el efecto pecera”.*

Manifiesta que los “videoendoscopios” son también conocidos como endoscopios electrónicos que cuentan, valga la redundancia, con chips o elementos electrónicos para generar la imagen. Sin embargo, el sinuscopio, que es lo ofertado por STRYKER, carece de cualquier clase de chip o elemento electrónico para generar imágenes. Se trata, en realidad, de un endoscopio óptico convencional que necesita de un cabezal de cámara para el tratamiento de la imagen. El videoendoscopio -no sinuscopio- debe permitir la visualización por fluorescencia con diferentes modos de visión. Sin embargo, ninguna de las ópticas ofertadas por STRYKER dispone de dicha característica.

Respecto al Videoendoscopio 0º, señala que todo lo que se ha expuesto en el apartado anterior relativo al videoendoscopio 30º, es trasladable al videoendoscopio 0º, es decir, que lo propuesto por STRYKER es realmente un sinuscopio, no un videoendoscoio, así como que las ópticas ofertadas carecen de la función que permite la visualización por fluorescencia con diferentes modos de visión.

Concluye manifestando que cuando la propia oferta del licitador contiene una descripción técnica que se aleja de los requisitos técnicos exigidos en el pliego de prescripciones técnicas, procede la exclusión del licitador.

Por su parte, el órgano de contratación acompaña un informe técnico en el que hace constatar:

*“A) Cumplimiento de las prescripciones del PPT:*

*1) Respecto al requerimiento de las gafas 3D y teniendo en cuenta que el monitor exigido es 4K y no 3D, para el que unas gafas 3D no tienen ninguna*

*utilizad, resulta evidente que se trata de un error del pliego, por lo que no puede considerarse que hay incumplimiento por parte de STRYKER.*

*2) En cuanto a la exigencia del videoendoscopio, se trata de una cuestión meramente terminológica: la funcionalidad esencial del sinuscopio y del videoendoscopio es la misma, siendo los sinuscopios ópticas especialmente diseñadas para los procedimientos endoscópicos de ORL y Neuroendoscopia.*

*En cuanto a la referencia de STORZ sobre la inexistencia de un chip en la óptica ofertada por STRYKER, indicar que no se exige por el PPT la existencia de chip alguno en las ópticas.*

*Por último, STORZ alega que las ópticas ofertadas por STRYKER no permiten la visualización con fluorescencia con diferentes modos de visión, tal y como exige el PPT.*

*Esta manifestación carece de sentido, en cuanto que la capacidad de visualización con fluorescencia depende de la fuente de luz con que se emita y de la capacidad de la cámara para recoger dicha información lumínica, pero no de la óptica.*

Por su parte, el adjudicatario en relación al monitor médico 4K, alega que haciendo una interpretación sistemática de los PPT, resulta que la necesidad de aportación de gafas 3D debe ser valorada en relación con la especificación mínima básica de visualización 4K en modos 2D (dos dimensiones), que consta en el propio rótulo del lote y la mejora (valorable con cinco puntos) contenida en el anexo VI PCAP, página 6) de ofertar un equipo con visualización de 3D. La exigencia de proporcionar gafas 3D sólo resulta aplicable vinculada a la oferta de la mejora 3D, porque, para un monitor 2D, resultan inservibles.

En cuanto al videooscopio, el adjudicatario alega que la definición de videoendoscopio que ofrece la recurrente es totalmente subjetiva, no existiendo una



definición oficial como tal del término videoendoscopio. Los sinuscopios ofertados por Stryker cumplimentan perfectamente con las características mínimas exigidas en el pliego técnico, denominados videoendoscopios. Por lo tanto, se reduce a una cuestión de terminología.

Carece igualmente de fundamento la objeción de la recurrente referente a la electrónica o chip, porque, el pliego de prescripciones técnicas mínimas, no se exige en ningún momento que estos videoendoscopios lleven incorporado ningún tipo de electrónica o chip.

Los sinuscopios ofertados por Stryker se encuentran dentro de la categoría o familia de los videoendoscopios, los cuales están diseñados específicamente para los procedimientos endoscópicos de ORL, ENT y neuroendoscopia.

Vistas las alegaciones de las partes y analizada la cláusula 11.01 de los pliegos, se observa que las características técnicas del monitor médico Monitor médico 4K (1 unidad):

- Tamaño de pantalla mínimo 31”.
- Resolución 3840x2160p.
- Visualización 4k en modos 2D.
- Homologación grado médico.
- Entradas de video digitales.

En consecuencia, como alegan el órgano de contratación y la adjudicataria hay que diferenciar entre la exigencia como especificación técnica mínima de que el equipo sea en 2D y el requerimiento de proporcionar juegos de gafas en 3D. Cuando los requerimientos mínimos del monitor no incluyen visualización en 3D carece de sentido la solicitud de gafas para tal visualización, que sólo serían exigibles a los licitantes que hubieran ofertado la mejora de visualización del monitor en modo 3D y hubiera obtenido esa evaluación adicional de cinco puntos. Por ello, debe entenderse que el requerimiento de gafas 3D constituía un error material evidente.



La autenticidad de este documento se puede comprobar en [www.mta.es](http://www.mta.es) mediante el siguiente código seguro de verificación: **1018334015**

Por todo lo anterior, procede desestimar el presente motivo del recurso.

En cuanto a la exigencia de un videoendoscopio, existen discrepancias, reseñadas anteriormente, entre las posiciones mantenidas por la recurrente por un lado y el órgano de contratación y el adjudicatario por otro, en cuanto a la definición de “videoendoscopio”.

A este respecto, este Tribunal carece de conocimientos técnicos para terciar en la discusión sobre si existen diferencia entre un videoendoscopio y un sinuscopio, por lo que procede aplicar la doctrina de la discrecionalidad técnica y la presunción de acierto de los órganos de contratación.

A la vista de las manifestaciones de la recurrente, del órgano de contratación y de la adjudicataria debe señalarse que nos encontramos ante un debate técnico respecto del que este Tribunal no puede decidir, teniendo en cuenta que las características que se valoran, por lo que ha de prevalecer sin duda el criterio técnico del órgano de contratación sobre la correcta valoración de las prescripciones técnicas.

Como ha señalado el Tribunal en diversas Resoluciones, baste citar la Resolución 306/2020 de 13 de noviembre o la 187/2019 de 16 de mayo,

*“cabe traer a colación lo señalado por el Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales en su Resolución 545/2014, de 11 de julio, nos encontramos ante una calificación que tiene una componente de carácter eminentemente técnico, para el que este Tribunal carece de la competencia adecuada al no tratarse de una cuestión susceptible de ser enjuiciada bajo la óptica de conceptos estrictamente jurídicos. Es decir, se trata de una cuestión plenamente incurso en el ámbito de lo que tradicionalmente se viene denominando discrecionalidad técnica de la Administración, doctrina*

*Jurisprudencial reiteradamente expuesta y plenamente asumida por este Tribunal en multitud de resoluciones entre las que por vía de ejemplo podemos citar la de 30 de marzo de 2012.*

*Como hemos abundantemente reiterado, es de plena aplicación a los criterios evaluables en función de juicios de valor la jurisprudencia del Tribunal Supremo respecto de la denominada discrecionalidad técnica de la Administración. Ello supone que tratándose de cuestiones que se evalúan aplicando criterios estrictamente técnicos, el Tribunal no puede corregirlos aplicando criterios jurídicos. No se quiere decir con ello, sin embargo, que el resultado de estas valoraciones no pueda ser objeto de análisis por parte de este Tribunal, sino que este análisis debe quedar limitado de forma exclusiva a los aspectos formales de la valoración, tales como las normas de competencia o procedimiento, a que en la valoración no se hayan aplicado criterios de arbitrariedad o discriminatorios, o que finalmente no se haya recurrido en error material al efectuarla.*

*Fuera de estos casos, el Tribunal debe respetar los resultados de dicha valoración”.*

Más recientemente el Tribunal Supremo en la Sentencia 813/2017, de 10 de mayo de 2017, delimitando más el ámbito de la discrecionalidad afirma que

*“la discrecionalidad técnica de la que, ciertamente, están dotados los órganos de contratación para resolver cuál es la oferta más ventajosa no ampara cualquier decisión que pretenda fundarse en ella ni se proyecta sobre todos los elementos en cuya virtud deba producirse la adjudicación. Jugará, por el contrario, solamente en aquellos que, por su naturaleza, requieran un juicio propiamente técnico para el cual sean necesarios conocimientos especializados’ tal y como ocurre por analogía en el caso concreto que nos ocupa”.*



Respecto a la presunción de acierto, como manifestábamos en nuestra Resolución 419/23, de 30 de noviembre

*“Vistas las alegaciones de las partes, procede traer a colación la doctrina mantenida por el TACRC y que este Tribunal comparte, referente a la presunción de acierto y veracidad de los informes técnicos. Sirva de ejemplo su Resolución 980/2019, 6 de septiembre, donde afirma “En este punto, es doctrina reiterada del Tribunal la que atribuye a los informes técnicos de la Administración una presunción de acierto y veracidad, por la cualificación técnica de quienes los emiten, que solo pueda ser desvirtuada con una prueba suficiente de que son manifiestamente erróneos o infundados (por todas, Resoluciones 618/2016, de 29 de julio, y 152/2017, de 10 de febrero).”*

*En este sentido, este Tribunal, siguiendo la jurisprudencia del Tribunal Supremo, ha analizado en diversas resoluciones la discrecionalidad técnica de la Administración, señalando que --cuando la Administración encarga a un órgano “ad hoc”, formado por técnicos competentes, la valoración, estrictamente técnica, de una propuesta o de un proyecto no cabe entrar a discutir la validez, estrictamente técnica, del dictamen técnico que emitan tales expertos, sino, tan sólo, los aspectos jurídicos por los que se rige la emisión de tal dictamen, pudiendo corregirse también los meros errores materiales que puedan apreciarse en base al recto criterio de un hombre común. Otra cosa significaría atribuir al órgano encargado de enjuiciar el recurso o la reclamación de que se trate unas capacidades y conocimientos técnicos de los que, obviamente, carece y que, por lo mismo, le incapacitan para discutir, con un mínimo de autoridad, los criterios y apreciaciones, estrictamente técnicas, tenidos en cuenta por los expertos, a la hora de emitir el dictamen que se discute-- (Resolución 618/2014)”.*

En el presente caso, no se aprecia por este Tribunal “*arbitrariedad*” en el juicio técnico, en la valoración realizada a la oferta del adjudicatario, ni falta de motivación, por lo que el motivo debe ser desestimado.

Respecto al cumplimiento de las prescripciones respecto al Videoendoscopio 0°, las partes reproducen sus argumentaciones sobre videoendoscopio 30°, procediendo reproducir al respecto los argumentos referidos en el punto anterior sobre la doctrina de la discrecionalidad técnica y presunción de acierto, resultando, igualmente, la desestimación de este motivo.

En cuanto a la referencia de STORZ sobre la inexistencia de un chip en la óptica ofertada por STRYKER, este Tribunal no ha podido constatar que tal exigencia figure en los pliegos, que como es sabido constituyen la ley del contrato y vincula por igual al órgano de contratación y a los licitadores, por lo que no se aprecia incumplimiento por el adjudicatario.

Por último, respecto a la alegación de que las ópticas ofertadas por STRYKER no permiten la visualización con fluorescencia con diferentes modos de visión, tanto el órgano de contratación como el adjudicatario se oponen a tales aseveraciones, en cuanto que la capacidad de visualización con fluorescencia depende de la fuente de luz con que se emita y de la capacidad de la cámara para recoger dicha información lumínica, pero no de la óptica.

Nuevamente nos encontramos ante un debate evidentemente técnico, al que es plenamente aplicable la doctrina de la discrecionalidad técnica y presunción de acierto, que se da por reproducida, por lo que procede la desestimación de este motivo.

2- En segundo lugar, fundamenta su recurso en que STRYKER ha realizado una autoevaluación que no se corresponde con la realidad, habiéndose auto-assignado puntos que no le corresponden a la luz de la oferta presentada. En el punto



2 se solicita que el procesador de imagen permita “*gestionar dos imágenes simultáneas procedentes de diferentes módulos para la realización de técnicas quirúrgicas híbridas*”. Y el cumplimiento de este requisito se valora con 10 puntos mientras que su incumplimiento se valora con 0 puntos. El procesador ofertado por STRYKER, modelo 1688, es un equipo único que no se puede ampliar mediante módulos u otros equipos, por tanto, no es posible que pueda ofrecer dicha característica. Ninguno de los paneles (frontal y posterior) del procesador permite la conexión de un módulo adicional para la realización de técnicas quirúrgicas híbridas. En cambio, el procesado ofertado por Karl Storz Endoscopia Ibérica, S.A. (en adelante, KSEI) sí cuenta con dicha funcionalidad.

Por otro lado, señala que STRYKER también se auto-asigna 5 puntos por el cumplimiento del requisito recogido en el punto 4, que requiere que la fuente de luz ofertada no disponga de tecnología láser. El incumplimiento de este requisito es aún más evidente, pues el modelo L11 ofertado por STRYKER utiliza dicha tecnología láser para la activación de la fluorescencia, tal y como viene descrito en el manual de instrucción de este equipo.

Concluye manifestando que a pesar de que la puntuación debía ser auto-asignada por los distintos licitadores, la mesa de contratación, como órgano asesor del SERMAS, debería haber verificado que esa puntuación era correcta y no arbitraria, con el objetivo de evitar la vulneración de los principios de igualdad de trato y no discriminación consagrados en el artículo 1 LCSP. Sin embargo, la mesa de contratación ha dado por buena la auto-asignación de puntos realizada por STRYKER, obviando su obligación de verificar que la misma se ajustaba a la realidad, perjudicando así los legítimos intereses de KSEI.

Por su parte, el órgano de contratación en su informe técnico manifiesta:

*“Cumplimiento de los criterios de valoración:*



1) *Respecto al punto 2 - Procesador de imagen que permita la gestión de dos imágenes simultáneas procedentes de diferentes módulos para realización de técnicas quirúrgicas híbridas-, no es cierto que no cumpla este requisito, en cuanto que el dispositivo de STRYKER permite utilizar de forma simultánea imagen nativa y con fluorescencia, para la realización de técnicas quirúrgicas híbridas.*

2) *En relación al punto 4 -Fuente de luz, sin tecnología láser con posibilidad de manejo desde el cabezal de cámara (modificar intensidad de luz, on/off, etc)- en la documentación de STRYKER presentada con la oferta, figura fuente de luz fría LED para ICG y Tecnología de diodos emisores de luz (LED) en el modo de luz blanca, con lo que consideramos que estos puntos están correctamente asignados”.*

Por su parte, el adjudicatario alega respecto al “procesador de imagen que permita la gestión de dos imágenes simultáneas procedentes de diferentes módulos para la realización de técnicas quirúrgicas híbridas”, que incluye en su oferta, un procesador/capturador de imágenes y vídeo Connected OR HUB, que se conecta al procesador de cámara. Esta plataforma de imagen permite capturar y gestionar imágenes y video de forma simultánea desde 2 fuentes o módulos distintos existentes en el quirófano, como, por ejemplo, microscopio, arco en C, endoscopia flexible, etc.

2. Para ello, la plataforma dispone de diversas entradas HDMI y DVI en su panel trasero.

Además, la plataforma dispone de diferentes modos de visualización de las señales seleccionadas de entrada como son:

- PIP (Picture in Picture): dos imágenes superpuestas.
- Modo sincronizado: dos imágenes o vídeos controlados de forma simultánea.



- Modo independiente: dos imágenes o vídeos controlados de forma independiente.

Respecto al punto 4 relativo a fuente de luz, el adjudicatario alega que ha ofertado una fuente de luz con tecnología de diodos emisores de luz (LED) para generar luz brillante y nítida en el espectro de luz visible o luz blanca para todo tipo de intervenciones endoscópicas. Opcionalmente, esta fuente de luz puede permitir mediante la activación de tecnología láser, la obtención de imágenes por fluorescencia, en momentos y procedimientos muy específicos con el uso de ICG.

A su juicio, se ha asignado los 5 puntos correctamente debido a que el funcionamiento habitual de la fuente de luz no implica la activación del láser, pudiéndose utilizar siempre en modo luz blanca LED sin láser alguno. La activación del láser es completamente opcional y puntual.

De las alegaciones de las partes, se aprecia claramente que nos encontramos ante una discrepancia eminentemente técnica, de la que este Tribunal carece de la pericia técnica necesaria para su valoración.

Por ello, procede aplicar plenamente la doctrina de la discrecionalidad técnica y presunción de acierto de los órganos de contratación, dando por reproducida la fundamentación jurídica expuesta en el primer motivo de recurso.

Por lo tanto, consideramos que la comprobación efectuada por el órgano de contratación es amplia y motivada, se podrá o no estar de acuerdo con sus razonamientos, pero siempre que la adopción del criterio de elección discrecional esté justificado, motivado y no sea arbitrario, dicha actuación se presume imparcial y no puede ser sustituida por otra, y menos por la de uno de los licitadores.



En definitiva, no se aprecia por este Tribunal “arbitrariedad” en el juicio técnico, en la valoración realizada a la oferta del adjudicatario, ni falta de motivación, por lo que el motivo debe ser desestimado.

**En su virtud**, previa deliberación, por unanimidad, y al amparo de lo establecido en el artículo 46.1 de la LCSP y el artículo 3.5 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y Racionalización del Sector Público, el Tribunal Administrativo de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid:

### **ACUERDA**

**Primero.-** Desestimar el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la representación de Karl Storz Endoscopia Ibérica, S.A. contra la resolución de la Viceconsejera de Sanidad y Directora General del Servicio Madrileño de Salud de 15 de diciembre de 2023, por la que se adjudica el lote n.º 11 del contrato de “Suministro, instalación y puesta en funcionamiento de mesas quirúrgicas y torres de cirugía para el nuevo bloque técnico y de hospitalización del Hospital Universitario 12 de Octubre”, dividido en 12 lotes, PA 2022-0-146.

**Segundo.-** 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 multa prevista en el artículo 58 de la LCSP.

**Tercero.-** Levantar la suspensión automática prevista en el artículo 53 de la LCSP para el lote 11.

**Cuarto.-** Notificar este acuerdo a todos los interesados en este procedimiento.



Esta resolución es definitiva en la vía administrativa, será directamente ejecutiva y contra la misma cabe interponer recurso contencioso-administrativo ante el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, en el plazo de dos meses, a contar desde el día siguiente a la recepción de esta notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10, letra k) y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa, todo ello de conformidad con el artículo 59 de la LCSP.

Firmado digitalmente por: DIAZ BENITO PEDRO  
EL SECRETARIO DEL TRIBUNAL



La autenticidad de este documento se puede comprobar en [www.madrid.es](http://www.madrid.es) mediante el siguiente código seguro de verificación: **10183340159**