

**RESOLUCIÓN DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN
PÚBLICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID**

En Madrid, a 14 de julio de 2025

VISTO el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la representación legal de CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (en adelante, CASER), contra la Resolución del Director Gerente de la EMT de 3 de junio de 2025 por la que se adjudica el contrato denominado “*seguro para cobertura de fallecimiento, fallecimiento por accidente, IPA e IPA por accidente y capitales para la IPT*”, licitado por la EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID, S.A. (en adelante, EMT), con número de expediente 25/025/3, este Tribunal ha adoptado la siguiente

RESOLUCIÓN

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero. - Mediante anuncios publicados el día 2 de abril de 2025, en el Perfil del Contratante de la EMT, alojado en la Plataforma de Contratación del Sector Público (PCSP) y en el Diario Oficial de la Unión Europea (DOUE), se convocó la licitación del contrato de referencia mediante procedimiento abierto, sujeto a regulación armonizada, con pluralidad de criterios de adjudicación y sin división en lotes.

El valor estimado del contrato asciende a 36.380.000,00 euros y su plazo de duración será de 42 meses.

A la presente licitación presentaron oferta cinco licitadores, entre ellos, la recurrente.

Segundo. - Celebrado por la Mesa de contratación el acto previo de apertura y calificación de la documentación de cumplimiento de requisitos previos, el 16 de mayo de 2025 se celebra un nuevo acto de apertura de los sobres electrónicos correspondientes a la documentación de las ofertas evaluable mediante criterios automáticos.

Ese mismo día, CASER, dirige escrito a la Mesa de contratación, para poner de manifiesto que *“tras revisar la oferta económica presentada por la entidad MAPFRE VIDA, se ha detectado una posible aplicación incorrecta de la tarifa en la elaboración de su propuesta. Que dicha discrepancia podría haber generado un importe de primas inferior y afectar a la evaluación objetiva de las ofertas”*. Asimismo, solicita el acceso a la tarifa base presentada por MAPFRE y solicita que, *“en caso de error material o desajuste sustancial en la tarifa aplicada se proceda a la correspondiente aclaración o subsanación”*.

Dicho escrito se somete a consideración de la Mesa en sesión de 20 de mayo de 2025, en la que se acuerda requerir a MAPFRE VIDA, SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS SOBRE LA VIDA HUMANA (en adelante, MAPFRE VIDA) para que manifieste y ratifique que el precio ofertado es el resultado de las tarifas presentadas en el documento Excel aportado en el sobre de criterios automáticos, y manifieste si dicho documento reviste carácter confidencial, de conformidad con lo previsto en el artículo 133 de la Ley de Contratos del Sector Público (LCSP).

Dentro del plazo conferido al efecto, MAPFRE VIDA atiende el requerimiento, manifestando y ratificando que el precio ofertado es el resultado de las tarifas presentadas en el documento Excel aportado en el sobre de criterios automáticos al

colectivo objeto de valoración, y de acuerdo con las especificaciones y coberturas recogidas en el pliego de condiciones técnicas, y posteriores respuestas de la Mesa de Contratación. Y desglosa la prima correspondiente para cada una de las anualidades de seguro. Asimismo, manifiesta expresamente el carácter confidencial que reviste el documento Excel mencionado, al contener información comercial secreta, cuyo acceso por otras empresas y su divulgación le causaría un grave e irreparable perjuicio. En concreto contiene información y datos directamente relacionados con la actividad económica de MAPFRE VIDA, tales como, información técnica relativa a los conocimientos técnicos de la empresa; los métodos de evaluación de costes; datos concretos de costes y precios y estrategia comercial y de ventas.

En paralelo a esta reclamación de CASER, la HERMANDAD NACIONAL DE ARQUITECTOS, ARQUITECTOS TÉCNICOS Y QUÍMICOS MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL (HNA) requirió asimismo a la Mesa de Contratación las tarifas por edad actuarial y sexo ofertadas por todos los licitadores, a los efectos de comprobar su aplicación a la base de datos proporcionada por la EMT.

De conformidad con lo previsto en el artículo 133.1 de la LCSP, la Mesa acuerda, atendiendo a las reclamaciones formuladas por CASER y por HNA, dar publicidad a las tarifas base presentadas por todos los licitadores ya que el deber de confidencialidad *“tampoco podrá impedir la divulgación pública de partes no confidenciales de los contratos (...) y, en todo caso, las partes esenciales de la oferta”*, considerando que las tarifas forman parte de la oferta al ser una exigencia prevista en la cláusula 8, párrafo segundo del Pliego de Condiciones Técnicas.

Efectuada propuesta de adjudicación a favor de MAPFRE VIDA, CASER presenta una segunda reclamación a la Mesa solicitando expresamente que se valore la viabilidad técnica de la oferta presentada por MAPFRE VIDA, con especial atención a los cálculos efectuados para la determinación de la prima ofertada (y consecuentemente de la tarifa).

La Mesa de Contratación, en sesión de 26 de mayo de 2025, *“considerando que el órgano de contratación de EMT carece de los programas informáticos específicos para el cálculo de las primas resultantes en base a las tarifas que se indican”* acuerda requerir nuevamente a MAPFRE VIDA para que aporte los cálculos que permitan verificar a EMT que su oferta económica reflejada en el Anexo II está en correspondencia con las tarifas presentadas en el documento Excel aportado.

MAPFRE atiende a este segundo requerimiento de aclaración de la oferta, en el siguiente sentido: su oferta contempla la cobertura de IPT para todo el grupo de asegurados incluidos en los pliegos y, por tanto, los mencionados para una edad actuarial superior a 61 años, dando cobertura a todo el colectivo sin excepción; y que el término de “edad física” introducido por CASER no está contemplado en los pliegos.

A continuación, MAPFRE describe la metodología de cálculo en la que toma en cuenta: el historial de siniestralidad publicado y el posterior tras las consultas, la simulación de distintos escenarios de siniestralidad tomando de referencia la prima ofertada con los siguientes factores claves: duración del contrato, frecuencia y severidad del historial de siniestralidad, naturaleza del colectivo asegurado, su experiencia en este tipo de riesgos y que las tarifas se derivan de unas bases técnicas actuariales definidas que emplean tablas biométricas publicadas y autorizadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, garantizando su validez actuarial y conformidad con la normativa vigente.

La Mesa de Contratación, en sesión de fecha 28 de mayo de 2025, acuerda que *“si bien no se aportan los cálculos, se da cumplida respuesta a la idea central del requerimiento formulado que, en definitiva, es que el licitador propuesto adjudicatario ratifique que el precio ofertado en el Anexo II se corresponde con las tarifas incluidas en el documento Excel para las coberturas que han de ser aseguradas”*.

En fecha 30 de mayo de 2025, el licitador HNA presenta nuevo escrito de reclamación solicitando que EMT desista del procedimiento. La Mesa considera que no se da ninguno de los supuestos que amparen que pueda proponerse al órgano de contratación la adopción de acuerdo de desistimiento.

El contrato se adjudica mediante Resolución del Director Gerente de la EMT de 3 de junio de 2025, en favor de MAPFRE VIDA.

En fecha 6 de junio de 2025, CASER solicita copia y vista del expediente, acto que se realiza el día 11 de junio de 2025.

Tercero. - El 24 de junio de 2025, la representación de CASER, interpone en el Registro de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, recurso especial en materia de contratación contra la resolución de adjudicación anteriormente referida.

Dicho recurso tiene entrada en este Tribunal el día 25 de junio de 2025 y en él solicita la anulación de la resolución impugnada y la exclusión de la oferta presentada por MAPFRE VIDA por incumplir los pliegos. Subsidiariamente se solicita la anulación del acuerdo de adjudicación por no estar debidamente fundamentada la valoración técnica.

En dicho escrito se solicita, asimismo, la adopción de medida cautelar de suspensión de la tramitación del procedimiento.

El 30 de junio de 2025 se recibe en este Tribunal, remitidos por el órgano de contratación, el expediente de contratación y el informe a que se refiere el artículo 56.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público (LCSP), solicitando la desestimación del recurso.

Cuarto. - La tramitación del expediente de contratación se encuentra suspendida en virtud del Acuerdo adoptado por este Tribunal el 28 de noviembre de 2024, sobre el

mantenimiento de la suspensión en los supuestos de recurso sobre los acuerdos de adjudicación.

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. En el plazo otorgado se ha presentado escrito de alegaciones por parte de MAPFRE VIDA.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero. - De conformidad con lo establecido en el artículo 46.4 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, pues la EMT es una sociedad mercantil de capital público perteneciente al Ayuntamiento de Madrid, que reviste carácter de poder adjudicador no Administración Pública.

Segundo. - El recurso ha sido interpuesto por persona legitimada para ello, al tratarse de un licitador que ha quedado clasificado en segundo lugar y que pretende la anulación de la adjudicación y la exclusión de la oferta del adjudicatario, por tanto, cuyos derechos e intereses legítimos individuales o colectivos se han visto perjudicados o puedan resultar afectados de manera directa o indirectamente por las decisiones objeto del recurso (Artículo 48 de la LCSP).

Asimismo, se acredita la representación del firmante del recurso.

Tercero. - El recurso especial se interpuso en tiempo y forma, pues el acto impugnado fue adoptado el 3 de junio de 2025, publicado el día siguiente, e interpuesto el recurso el 24 de junio de 2025, en este Tribunal, dentro del plazo de quince días hábiles, de conformidad con el artículo 50.1 de la LCSP.

Cuarto. - El recurso se interpuso contra el acto de adjudicación, en el marco de un contrato de servicios 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. - Fondo del asunto. Alegaciones de las partes.

1. Alegaciones de la recurrente.

Sostiene CASER que la oferta presentada por MAPFRE VIDA adolece de una serie de incongruencias y errores que comprometen su viabilidad.

En concreto, la oferta de MAPFRE no contempla entre los cálculos de la prima bruta anual el coste de esta cobertura por IPT para aquellos empleados de la EMT que tengan más de 61 de edad actuarial (y ello a pesar de que sí tengan 61 años de edad cronológica), dejando de este modo sin cobertura a los 603 empleados de la EMT que en algún momento durante la duración del contrato tendrán 61 años de edad cronológica y 62 de edad actuarial. Esto contraviene, a juicio de la recurrente, la exigencia contenida en los pliegos de cobertura por IPT, dejando por tanto sin prima a aquellos empleados que tienen 61 años de edad cronológica y 62 de edad actuarial, pues la tarifa de MAPFRE no tiene la tasa de 62 años.

Asimismo, la oferta de MAPFRE contraviene el objeto del contrato, que es la contratación de las pólizas de seguro para diversas coberturas para todo el personal en activo de la EMT.

Esta técnica permite a ese licitador ofrecer una prima mucho más baja, que incluye menos coberturas, y por la que obtiene una puntuación superior en el correspondiente criterio de adjudicación.

En su opinión, MAPFRE ha aplicado una técnica actuarial reduciendo así el precio ofertado y obteniendo una ventaja competitiva en la licitación, lo que ha supuesto falsear el resultado de la valoración económica del órgano de contratación. El precio ofertado por MAPFRE es el resultado de la incorrecta aplicación de las tarifas ofertadas, lo que no solo distorsiona el principio de igualdad de trato, sino que, de mantenerse la adjudicación, supondría un perjuicio económico cierto para la EMT y, para su personal en activo, pues esta práctica supone, en realidad, la inclusión encubierta en la tarifa de una tasa adicional aplicable a los trabajadores con 61 años de edad cronológica y 62 años de edad actuarial, colectivo que ha sido indebidamente excluido del cálculo inicial de la prima.

Esta situación está expresamente prohibida por los pliegos, que establecen de forma clara que la tarifa de primas presentada por los licitadores deberá mantenerse invariable durante toda la duración del contrato.

Y el resultado es una prima artificialmente rebajada que no refleja el coste real de las coberturas exigidas, y que, de mantenerse, forzará a la EMT a asumir sobrecostes futuros o, en su defecto, a dejar sin cobertura a una parte del personal.

Tras la 2ª reclamación de CASER, la EMT puso de manifiesto que no había podido verificar por sus propios medios que el importe ofertado como prima bruta anual se corresponde con las tarifas aportadas y, por tanto, no ha podido confirmar la adecuación de la oferta de MAPFRE VIDA a los requisitos técnicos y económicos exigidos en los Pliegos. A juicio de la recurrente, omitir la valoración técnica con base a una mera manifestación de parte interesada convierte la adjudicación en nula de pleno derecho, al vulnerar los principios de transparencia, igualdad y objetividad.

Aporta CASER una tabla comparativa de las primas netas ofertadas por MAPFRE frente a las primas corregidas, que muestra cómo la prima neta total que debería haber ofertado MAPFRE, si hubiera aplicado correctamente la tarifa e incluido a los trabajadores con más de 61 años y medio (edad física) asciende a 15.147.143 euros,

frente a los 14.450.385 euros ofertados originalmente. Esto supone una diferencia de 696.758 euros, es decir, un 4,8 % de incremento sobre el valor ofertado, que afectaría directamente al orden de prelación de las ofertas, ya que falsea la comparación objetiva entre licitadores, presentando como más ventajosa una oferta que simplemente ha omitido parte del riesgo a asegurar. Y no debe pasarse por alto que el colectivo excluido de los cálculos es, precisamente, el de mayor edad, esto es, el grupo con mayor probabilidad de generar siniestros y, por tanto, el que más impacto tiene en el coste real del seguro.

2. Alegaciones del órgano de contratación.

Aclara el órgano de contratación en su informe que las entidades aseguradoras distinguen entre edad biológica y edad actuarial, considerando que la edad actuarial determina el rango de edad con el que se calcula la cuota final o la prima de un seguro de vida. No obstante, esta distinción no se contiene en los documentos del expediente de contratación siendo su consideración, criterio de cada licitador.

En el sobre de “*Criterios automáticos*”, además del Anexo II del Pliego de Cláusulas Generales (PCG), que recoge la oferta económica y los criterios de adjudicación automáticos, se exige, según la prescripción octava del Pliego de Condiciones Técnicas (PCT), la presentación de las tarifas por edad actuarial y sexo.

Señala el órgano de contratación que ninguno de los licitadores ha aportado documentación adicional comprensiva del cálculo económico que permitiera comprobar o verificar que la oferta económica contenida en el Anexo II, tiene absoluta correspondencia con el tarifario por edad actuarial y sexo. Esto significa que todos los licitadores han sido tratados en igualdad de condiciones puesto que todos han aportado la documentación exigida.

Apunta que dado que, en los escritos de reclamación presentados, tanto por CASER como por HNA, se ponía de manifiesto la posible discrepancia entre lo manifestado

por MAPFRE VIDA en el Anexo II y sus tarifas por edad actuarial y sexo, reconociendo la Mesa de contratación que carece de los programas informáticos que permitan realizar su cálculo, se requirió a MAPFRE VIDA su presentación. Y que, aunque ese licitador no aportó los cálculos económicos solicitados, a criterio de la Mesa la explicación resultó suficiente, considerando que la misma era fiable, apreciación que se hace extensiva a la oferta del resto de los licitadores que, como se ha dicho, no aportaron los cálculos económicos de cotejo correspondiente, al no ser una documentación de preceptiva presentación.

Resalta el informe que lo que pretende el recurrente es exigir a MAPFRE VIDA que justifique los términos de su oferta económica mediante la exacta correspondencia entre lo declarado en el Anexo II y el cuadro de tarifas por edad actuarial y sexo, cuando las mismas pretendidas dudas que CASER proyecta sobre la propuesta económica de MAPFRE VIDA podría tener el órgano de contratación en caso de que la adjudicación se realizara a favor del recurrente, pues no presentó esos datos.

En cuanto a la simulación aportada por la recurrente en relación a la oferta de MAPFRE, entiende el órgano de contratación que es una mera proyección que no responde a ningún dato objetivo, ya que MAPFRE VIDA podría aplicar la misma tarifa que la ofertada para los empleados con edad igual a 61 años sin necesidad de que la misma sufra incremento alguno, u otra cualquiera, incluso ninguna, ya que todo ello forma parte de las hipótesis técnicas empleadas por cada licitador sin que se exigiera a ninguno de ellos su presentación.

En este contexto, cada licitador ha realizado su oferta económica conforme a sus criterios técnicos y económicos; por ejemplo, ZURICH aplica una tarifa única independientemente de la edad y sexo del asegurado, sin que ello suponga que su oferta no sea viable. O, el propio recurrente que, a pesar de que en la prescripción segunda del PCT en la cobertura de IPT -sobre la que se proyecta el recurso- hay un cuadro con importes de cobertura según edad hasta los 61 años, sin embargo, ha realizado una oferta cuya tarifa alcanza los 68 años. Y todo ello, teniendo en cuenta

que las entidades aseguradoras, han de seguir las pautas marcadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) en la materia.

Las bases técnicas actuariales definidas que utilizan tablas biométricas publicadas y autorizadas por la DGSFP son los cálculos y modelos matemáticos que se aplican para determinar las primas de seguros, así como las reservas y otras obligaciones financieras de las entidades aseguradoras, utilizando datos estadísticos sobre mortalidad, morbilidad, invalidez, etc., que provienen de fuentes oficiales como la DGSFP. Las bases técnicas actuariales y las tablas biométricas autorizadas por la DGSFP garantizan la solvencia de las aseguradoras, permitiéndoles hacer frente a sus obligaciones, aseguran que las primas se calculen de forma justa y que las reservas técnicas sean suficientes para cubrir las prestaciones y promueven la estabilidad del mercado asegurador.

Dado que el interés de EMT es la contratación de la póliza objeto de contrato en las mejores condiciones de mercado que puedan ofrecer los licitadores, no estableció ni obligó en el pliego de condiciones, a que se hiciera hipótesis alguna para determinar el establecimiento de las primas a ofertar, dejando esto a criterio de los mismos para fijar las primas.

En este sentido, para determinar su oferta económica, MAPFRE VIDA detalló su metodología de cálculo en su escrito de 27 de mayo de 2025, realizando una serie de consideraciones que fueron aceptadas por la Mesa de Contratación y que encuentran, a juicio del órgano de contratación, apoyo jurídico y técnico.

Sobre el pretendido incumplimiento del objeto del contrato y la exclusión de la oferta de MAPFRE VIDA que, a juicio de la recurrente procedería, insiste el informe al recurso en la viabilidad de la oferta económica de MAPFRE VIDA, que, por otro lado, acepta el contenido íntegro del PCT, no sólo por la presentación de su oferta -que se infiere de la previsión del artículo 139.1 LCSP-, sino también porque de forma expresa

y contundente ha manifestado que confirma el contenido de su oferta económica que se vincula con las exigencias del PCT.

Como ya se indicó, EMT carece de la aplicación informática para verificar los términos de la oferta económica -en términos de tarifa por edad actuarial y sexo-, pero no sólo de MAPFRE VIDA, sino de cualquiera de los licitadores; lo que sí ha hecho es valorar las ofertas conforme a los criterios establecidos en el PCG.

3. Alegaciones de los interesados

En su escrito de alegaciones al recurso, MAPFRE VIDA niega que su oferta adolezca de deficiencias técnicas/actuariales y aclara que, en contra de lo señalado por CASER, se incluye y se da cobertura al colectivo de empleados de edad real de 61 años y edad actuarial de 62 años.

Apunta que MAPFRE VIDA ha determinado la prima en base a criterios que cumplen con los requisitos establecidos por la EMT en el PCT, teniendo en cuenta el criterio de edad actuarial tanto en el cálculo de la prima como para la determinación de los capitales en riesgo. Pero ello no excluye que cada asegurado esté cubierto en caso de siniestro durante la anualidad de seguro, por el capital que le corresponda en función de la edad y antigüedad en cada momento.

Y explica que, dentro de la libertad permitida por los pliegos, MAPFRE VIDA, al igual que otros licitadores, ha tomado en consideración, para el cálculo de las primas, la edad actuarial, que es la edad que el asegurado tendrá durante la mayor parte del tiempo que esté cubierto y, por lo tanto, es el criterio que refleja con mayor precisión el perfil de riesgo predominante durante el periodo de cobertura. Esta metodología de cálculo seguida por MAPFRE VIDA —basada en tarifas por edad actuarial y sexo, conforme a lo exigido en el PPT— se alinea con los estándares técnicos del sector y con las prácticas observadas en otras ofertas presentadas.

Por otro lado, la oferta de MAPFRE VIDA no ha sido calificada en ningún momento como temeraria, anormal o desproporcionada. Y CASER no ha demostrado, porque no es cierto, que la prima sea insuficiente para cubrir el objeto del contrato como se pretende en su recurso. Lo que hace CASER, a juicio de MAPFRE VIDA, es acogerse a una hipótesis de hechos futuros e inciertos que no acredita. Además, no aporta el detalle de su propio criterio o método de cálculo que es lo que exige a MAPFRE VIDA.

A partir de esta idea, MAPFRE VIDA aporta una serie de cálculos que, en su opinión, no sólo rebaten con claridad cada una de las imputaciones formuladas, sino que evidencian que el enfoque adoptado es el que mejor representa el riesgo real del colectivo asegurado.

Sexto. - Consideraciones del Tribunal.

Vistas las alegaciones de las partes, la cuestión se circunscribe al análisis de la regulación que hacen los pliegos del cálculo de la prima total, en función de las distintas coberturas y, en concreto de la cobertura por I.P.T., al objeto de determinar si la oferta presentada por MAPFRE VIDA es acorde a los pliegos y/o resulta viable.

El objeto del contrato, de acuerdo con la prescripción 1ª del PCT es la contratación de las pólizas de seguro para cobertura del fallecimiento, fallecimiento por accidente de trabajo, Invalidez Permanente Absoluta, Invalidez Permanente Absoluta por accidente de trabajo y Seguro de Capitales para la Incapacidad Permanente Total para todo el personal en activo de la EMT

La prima de cada anualidad, en virtud de lo establecido en el apartado 8º del PCT, se calculará en base a los datos aportados en el Pliego y sus Anexos, de forma que el licitador aportará en su oferta la tarifa de primas por edad actuarial y sexo que ha servido de base para el cálculo de la prima de licitación, así como el resto de las bases técnicas que sean necesarias. Dichas tarifas de primas y bases técnicas se

incorporarán al contrato de seguro y no serán objeto de revisión durante la duración del mismo, incluyendo la posible prórroga de 6 meses

La relación de trabajadores de la EMT a fecha a 31 de diciembre de 2024 se acompaña en formato Excel anexo al PCT, con indicación del sexo, fecha de nacimiento, fecha de antigüedad en la empresa, si tienen reconocida ya una IPT, si están en situación de jubilación parcial.

Por último, la prescripción 10ª contiene una tabla de detalle de la IPT por edades, que abarca desde una edad inferior a 45 años, hasta los 61 años, para los años 2020 a 2024.

Por su parte, el PCG establece que la adjudicación se realizará a la mejor oferta por aplicación de los siguientes criterios de adjudicación, todos ellos valorables de forma automática, otorgándoseles hasta un máximo de 100 puntos. Entre estos criterios, se encuentra el importe de la prima bruta por el plazo de duración del contrato (3 años y 6 meses), valorable con hasta 75 puntos, de forma que se valorará con 75 puntos la oferta que contenga la prima bruta de precio más bajo y, al resto de ofertas se les asignará una puntuación proporcional, según la fórmula indicada.

En cuanto a la presentación proposiciones, el Anexo I del Cuadro de Características Específicas, establece en el apartado G.3 que no se exige documentación técnica para valoración de criterios cuya cuantificación dependa de un juicio de valor y, en el apartado G.4 que el sobre de documentación de los criterios cuantificables de forma automática deberá incluir la proposición económica conforme al modelo fijado en el Anexo II “modelo de proposición económica y criterios automáticos”.

Dicho modelo, para el criterio que valora la prima del contrato, obliga a desglosar la oferta económica de los licitadores, teniendo en cuenta el desglose de primas netas para cada una de las coberturas, incluyendo la IPT, para el 2º semestre de 2025, año 2026, año 2027 y año 2028, así como el importe de la prórroga. Asimismo, debe

consignarse el importe total de la suma de las primas netas y el importe total de las primas brutas.

De la regulación anterior, extrae como conclusión este Tribunal que el término “edad cronológica” al que alude la recurrente, no está contemplado en los pliegos.

Por otro lado, una cosa es la valoración del riesgo y otra, la cobertura efectiva de las pólizas. La primera es una herramienta técnica utilizada por las aseguradoras para estimar el coste del riesgo asumido, mientras que la segunda es el compromiso contractual firme de abonar la prestación ante la ocurrencia de una contingencia.

De acuerdo con los pliegos, cada aseguradora puede optar por el criterio técnico-actuarial que considere más adecuado para la valoración del riesgo siempre y cuando se asegure la completa cobertura del mismo.

Asimismo, pese a que el apartado 8º del PCT, establece que el licitador aportará en su oferta la tarifa de primas por edad actuarial y sexo que ha servido de base para el cálculo de la prima de licitación, el PCG no determina que, en el sobre de documentación evaluable mediante criterios automáticos, para el criterio del importe de la prima del contrato, deba presentarse más documentación que la oferta del modelo del Anexo II al PCG.

Menos aún se exige a los licitadores la presentación de los cálculos efectuados por cada licitador para la determinación de la prima ofertada (edad actuarial, forma de cálculo de antigüedad en la empresa, fechas de salida de la póliza, etc.), pues como señala el órgano de contratación en su informe, se trata de información técnica de la elaboración del precio que no tiene relevancia a la hora de la valoración de las ofertas y, que, en ningún caso, irá recogida en la póliza final objeto de esta licitación. A ello debe añadirse que ningún licitador ha presentado información relativa a dicho cálculo.

La oferta de MAPFRE VIDA presentada a la licitación, consigna unas primas netas anuales para la cobertura de IPT para las edades actuariales comprendidas entre los 16 y los 61 años, distinguiendo entre ambos sexos, lo cual no vulnera lo establecido en la prescripción 10ª, que contiene una tabla de detalle de la IPT por edades, que abarca desde una edad inferior a 45 años, hasta los 61 años, sin distinguir entre edad cronológica o actuarial.

Este Tribunal no puede considerar la hipótesis apuntada por la recurrente de inclusión encubierta en la tarifa de una tasa adicional aplicable a los trabajadores con 61 años de edad cronológica y 62 años de edad actuarial, pues la oferta de MAPFRE no implica ningún incremento para la edad actuarial de 62 años.

Para el cálculo de las primas, los licitadores sí deben partir del Excel puesto a disposición por la EMT y dicho Excel fue presentado por MAPFRE VIDA junto con su oferta, habiendo solicitado la EMT a dicho licitador, a raíz de las reclamaciones formuladas por la propia recurrente en el procedimiento de licitación, y, teniendo en cuenta que no podía comprobar ese ajuste, que ratificara que el precio ofertado era el resultado de las tarifas presentadas en el documento Excel aportado en el sobre de criterios automáticos.

La oferta de MAPFRE VIDA, que no se encontraba incurso en presunción de anormalidad, fue solicitada para aclaración y a esa aclaración se dio respuesta en términos de cumplimiento de lo establecido en el PCG y PCT. En concreto, en fecha 21 de mayo de 2025, MAPFRE *“ratifica que el precio ofertado es el resultado de las tarifas presentadas en el documento Excel aportado en el sobre de criterios automáticos, al colectivo objeto de valoración, y de acuerdo con las especificaciones y coberturas recogidas en el pliego de condiciones técnicas, y posteriores respuestas de la Mesa de Contratación”*.

No aprecia, por tanto, este Tribunal una vulneración de lo establecido en los pliegos que rigen la licitación por parte de la oferta económica de MAPFRE VIDA, que pudiera

dar lugar a una exclusión de la misma por incumplimiento o por inviabilidad de la oferta.

Como ha reiterado este Tribunal en numerosas resoluciones, los pliegos conforman la ley del contrato y vinculan a los licitadores que concurren a la licitación aceptando su contenido y también a los órganos de contratación y vinculan en sus propios términos, (Vid por todas STS de 29 de septiembre de 2009 o Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, 128/2011, de 14 de febrero (JUR 2011/170863), de manera que los licitadores han de estar y pasar por los mismos en todo su contenido. En este sentido, recogiendo lo dispuesto en el artículo 139.1 de la LCSP, la presentación de proposiciones supone, por parte del empresario, la aceptación incondicional del clausulado de los pliegos sin salvedad o reserva alguna. En este sentido, una de nuestras más recientes resoluciones, número 133/25, de 4 de abril.

En el supuesto aquí planteado, lo cierto es que los pliegos determinan la forma en que debe confeccionarse el cálculo de la prima de los licitadores, que debe ser a partir de las coberturas a asegurar, los datos consignados en el Excel en relación a los trabajadores a incluir y la edad actuarial establecida en el PCT, sin que haya quedado acreditada la existencia de errores en la oferta de MAPFRE alegada por la recurrente que puedan determinar su inviabilidad.

En consecuencia, considera este Tribunal que procede la desestimación del recurso presentado y la anulación del acuerdo impugnado.

Por lo expuesto, vistos los preceptos legales de aplicación, este Tribunal

ACUERDA

Primero. - Desestimar el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la representación legal de CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, COMPAÑÍA DE

SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., contra la Resolución del Director Gerente de la EMT de 3 de junio de 2025 por la que se adjudica el contrato denominado “*seguro para cobertura de fallecimiento, fallecimiento por accidente, IPA e IPA por accidente y capitales para la IPT*”, licitado por la EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID, S.A., con número de expediente 25/025/3.

Segundo. - Levantar la suspensión del procedimiento de adjudicación, de conformidad con lo estipulado en el artículo 57.3 de la LCSP.

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 multa prevista en el artículo 58 de la LCSP.

NOTIFÍQUESE la presente resolución a las personas interesadas en el 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.

EL TRIBUNAL