



BOLETIN OFICIAL

DE LA

PROVINCIA DE ZARAGOZA

Año CLIII

Sábado, 17 de mayo de 1986

Núm. 112

SECCION PRIMERA

Jefatura del Estado

Núm. 29.938

LEY ORGANICA 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

JUAN CARLOS I
REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren,
Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente Ley orgánica:

Artículo primero

Al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Artículo segundo

Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad.

Artículo tercero

Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

Artículo cuarto

Cuando un medicamento o producto sanitario se vea afectado por excepcionales dificultades de abastecimiento y para garantizar su mejor distribución, la Administración Sanitaria del Estado, temporalmente, podrá:

- a) Establecer el suministro centralizado por la Administración.
- b) Condicionar su prescripción a la identificación de grupos de riesgo, realización de pruebas analíticas y diagnósticas, cumplimiento de protocolos, envío a la autoridad sanitaria de información sobre el curso de los tratamientos o a otras particularidades semejantes.

Por tanto,
Mando a todos los españoles, particulares y autoridades, que guarden y hagan guardar esta Ley orgánica.

Palacio de la Zarzuela, Madrid a 14 de abril de 1986.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,
FELIPE GONZALEZ MARQUEZ

LEY 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad

JUAN CARLOS I
REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren,
Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente Ley:

I

De todos los empeños que se han esforzado en cumplir los poderes públicos desde la emergencia misma de la Administración contemporánea, tal vez no haya ninguno tan reiteradamente ensayado ni con tanta contumacia frustrado como la reforma de la Sanidad.

Es, en efecto, un dato histórico fácilmente verificable que las respuestas públicas al reto que en cada momento ha supuesto la atención a los problemas de salud de la colectividad han ido siempre a la zaga de la evolución de las necesidades sin conseguir nunca alcanzarlas, de manera que se ha convertido en una constante entre nosotros la inadaptación de las estructuras sanitarias a las necesidades de cada época.

Es conocido que el primer ensayo de poner al día las técnicas de intervención pública en los problemas de salud de la colectividad lo constituyó el proyecto de Código Sanitario de 1822, cuya aprobación frustraron en su momento las disputas acerca de la exactitud científica de los medios técnicos de actuación en que pretendía apoyarse. Con este fracaso, la consolidación de un órgano ejecutivo bien dotado y flexible, acomodado en cuanto a su organización a las nuevas técnicas de administración que tratan de abrirse camino en España en los primeros años de la pasada centuria, tiene que esperar hasta la aprobación de la Ley de 28 de noviembre de 1855, que consagra la Dirección General de Sanidad, creada muy pocos años antes. Esta Ley extenderá su vigencia durante una larguísima época, aunque no en razón a sus excelencias, sino a la imposibilidad de llegar a un acuerdo sobre un nuevo texto de Ley sanitaria, cuya formulación se ensaya con reiteración durante los últimos años del siglo pasado y primeros del presente, sin conseguir definitiva aprobación. Ante la imposibilidad de sacar adelante una Ley nueva, la reforma siguiente se establece por Real Decreto, en concreto por el de 12 de enero de 1904, que aprueba la Instrucción General de Sanidad, norma que, a pesar de haberse mantenido vigente en parte hasta fechas muy próximas, apenas si alteró el dispositivo de la organización pública al servicio de la Sanidad. Es, pues, el esquema organizativo de 1855 (cambiando por épocas el nombre de la Dirección General de Sanidad por el de Inspección General de Sanidad) el que trasciende al siglo que lo vio nacer y se asienta en nuestro sistema con una firmeza sorprendente.

La Ley de 1944, aunque innovadora en algunos extremos, asumió la planta estructural recibida, que no altera, sino que perpetuará. El esquema organizativo es, en efecto, el mismo de 1855, basado en una Dirección General de Sanidad, recreada, como órgano supremo. La idea de contenido de las responsabilidades públicas en este sector es también decimonónica. A la Administración Pública le cumple atender aquellos problemas sanitarios que pueden afectar a la colectividad considerada como conjunto, le compete desarrollar una acción de prevención, en suma. La función asistencial, el problema de la atención a los problemas de la salud individual, quedan al margen.

El estancamiento de la específica organización pública al servicio de la Sanidad no significará, sin embargo, una desatención de todos los problemas nuevos, sino la ruptura del carácter unitario de esa organización, que se fragmenta en diversos subsistemas que se ordenan separadamente, respondiendo a principios y finalidades

propias, al margen de una dirección unitaria. En efecto, a las funciones preventivas tradicionales se sumarán otras nuevas, relativas al medio ambiente, la alimentación, el saneamiento, los riesgos laborales, etc., que harán nacer estructuras públicas nuevas a su servicio. Las funciones asistenciales crecen y se dispersan igualmente. Las tradicionales sólo se referían a la prevención o asistencia de algunas enfermedades de particular trascendencia social (la tuberculosis, enfermedades mentales, etc.). Estas atenciones asistenciales tradicionales se asumen con responsabilidad propia por diferentes Administraciones Públicas (Estado, Diputaciones) que funcionan sin ningún nexo de unión en la formulación de las respectivas políticas sanitarias. Ninguna de ellas se dirige, sin embargo, a la atención del individuo concreto, si la enfermedad que padece no es alguna de las singularizadas por su trascendencia. El dogma que perdura es el decimonónico de la autosuficiencia del individuo para atender sus problemas de salud. Cuando ese dogma se quiebra a ojos vista en virtud del crecimiento de un sistema de previsión dirigido a los trabajadores, también ese sistema crea sus propias estructuras sanitarias que se establecen al margen de la organización general, y funcionan conforme a políticas e impulsos elaborados con separación, aunque explicados por las nuevas necesidades y avances tanto en el campo de la salud y enfermedad como en los nuevos criterios que se van imponiendo de cobertura social y asistencia sanitaria.

Puede decirse sin hipérbolo que la necesidad de proceder a una reforma del sistema que supere el estado de cosas descrito se ha visto clara por todos cuantos han tenido responsabilidades en el ramo de la Sanidad, desde el día siguiente a la aprobación de la Ley de Bases de 1944. Probaría este aserto una indagación sumaria de los archivos de la Administración, donde pueden encontrarse sucesivos intentos de reforma que, sin embargo, no han visto otra luz que la de los despachos de los Ministerios.

Ante la imposibilidad o la falta de convicción en la necesidad de organizar un sistema sanitario que integrase tantas estructuras dispersas, se ha asentado la idea de que, manteniendo separadas las diversas estructuras sanitarias públicas, la coordinación podría ser la respuesta a las necesidades de racionalización del sistema. El ensayo es ya viejo. Se intenta implantar primero en el ámbito de las Administraciones locales con la Ley de Coordinación Sanitaria de 11 de junio de 1934. Luego, con carácter más general y también en el ámbito de los servicios centrales, con la Ley de Hospitales de 21 de julio de 1962, y mediante la creación de un extensísimo número de Comisiones Interministeriales, que fluyen como un verdadero aluvión, planteando al final el problema de coordinar a los órganos coordinadores.

Paralelamente, en el año 1942, mediante Ley de 14 de diciembre, se constituye el Seguro Obligatorio de Enfermedad, bajo el Instituto Nacional de Previsión. Este sistema de cobertura de los riesgos sanitarios, alcanzado a través de una cuota vinculada al trabajo, se ha desarrollado enormemente como consecuencia del proceso paulatino de expansión económica que ha surgido en nuestro país desde 1950, pero especialmente en los sesenta y principios de los setenta. El Seguro Obligatorio de Enfermedad, desde su creación y su posterior reestructuración mediante el Decreto 2065/1974, de 30 de mayo —por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en el que se cristaliza el actual sistema de Seguridad Social— hasta hoy, ha ido asumiendo mayor número de patologías dentro de su cuadro de prestaciones y, al mismo tiempo, ha sido un sistema que ha ido progresivamente incluyendo mayor número de personas y colectivos dentro de su esquema de Seguro Sanitario. En la actualidad este sistema sanitario de Seguridad Social está muy evolucionado, siendo gestor autónomo de una estructura sanitaria extendida por todo el territorio nacional, constituyendo la red sanitaria más importante de nuestro país.

Aunque con la creación, ya en tiempos muy recientes, de un Ministerio de Sanidad, se han podido mejorar algunos de los problemas recibidos, no es menos cierto que se ha mantenido una pluralidad de sistemas sanitarios funcionando en paralelo, derrochándose las energías y las economías públicas y sin acertar a establecer estructuras adecuadas a las necesidades de nuestro tiempo. No obstante, ha sido posible mantener un nivel razonablemente eficiente de nuestra Sanidad que, sin duda, podrá mejorarse y hacer más rentable y eficaz si se impulsa con firmeza el establecimiento de un nuevo sistema unitario adaptado a las nuevas necesidades.

II

A las necesidades de reforma a las que se acaba de aludir, nunca cumplimentadas en profundidad, han venido a sumarse, para apoyar definitivamente la formulación de la presente Ley General de Sanidad, dos razones de máximo peso, por provenir de nuestra Constitución, que hacen que la reforma del sistema no pueda ya demorarse. La primera es el reconocimiento en el artículo 43 y en el artículo 49 de nuestro texto normativo fundamental del derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud, derecho que, para ser efectivo, requiere de los poderes públicos la adopción de

las medidas idóneas para satisfacerlo. La segunda, con mayor incidencia aún en el plano de lo organizativo, es la institucionalización, a partir de las previsiones del título VIII de nuestra Constitución, de Comunidades Autónomas en todo el territorio del Estado, a las cuales han reconocido sus Estatutos amplias competencias en materia de Sanidad.

La Ley da respuesta al primer requerimiento constitucional aludido, reconociendo el derecho a obtener las prestaciones del sistema sanitario a todos los ciudadanos y a los extranjeros residentes en España, si bien, por razones de crisis económica que no es preciso subrayar, no generaliza el derecho a obtener gratuitamente dichas prestaciones sino que programa su aplicación paulatina, de manera que sea posible observar prudentemente el proceso evolutivo de los costes, cuyo incremento no va necesariamente ligado a las medidas de reforma de las que, en una primera fase, por la mayor racionalización que introduce en la Administración, puede esperarse lo contrario.

La incidencia de la instauración de las Comunidades Autónomas en nuestra organización sanitaria tiene una trascendencia de primer orden. Si no se acierta a poner a disposición de las mismas, a través de los procesos de transferencias de servicios, un dispositivo sanitario suficiente como para atender las necesidades sanitarias de la población residente en sus respectivas jurisdicciones, las dificultades organizativas tradicionales pueden incrementarse, en lugar de resolverse. En efecto, si las Comunidades Autónomas sólo recibieran algunos servicios sanitarios concretos, y no bloques orgánicos completos, las transferencias de servicios pararían en la incorporación de una nueva Administración pública al ya complejo entramado de entes públicos con responsabilidades sobre el sector.

Este efecto es, sin embargo, además de un estímulo para anticipar la reforma, perfectamente evitable. El Estado, en virtud de lo establecido en el artículo 149.1.16 de la Constitución, en el que la presente Ley se apoya, ha de establecer los principios y criterios substantivos que permitan conferir al nuevo sistema sanitario unas características generales y comunes, que sean fundamento de los servicios sanitarios en todo el territorio del Estado.

III

La directriz sobre la que descansa toda la reforma que el presente proyecto de Ley propone es la creación de un Sistema Nacional de Salud. Al establecerlo se han tenido bien presentes todas las experiencias organizativas comparadas que han adoptado el mismo modelo, separándose de ellas para establecer las necesarias consecuencias derivadas de las peculiaridades de nuestra tradición administrativa y de nuestra organización política.

El eje del modelo que la Ley adopta son las Comunidades Autónomas, Administraciones suficientemente dotadas y con la perspectiva territorial necesaria, para que los beneficios de la autonomía no queden empeñados por las necesidades de eficiencia en la gestión. El Sistema Nacional de Salud se concibe así como el conjunto de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas convenientemente coordinados. El principio de integración para los servicios sanitarios en cada Comunidad Autónoma inspira el artículo 50 de la Ley: «En cada Comunidad Autónoma se constituirá un Servicio de Salud integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias, que estará gestionado como se establece en los artículos siguientes bajo la responsabilidad de la respectiva Comunidad Autónoma».

Es básica la generalización de este modelo organizativo y el Estado goza, para implantarlo, de las facultades que le concede el artículo 149.1.16 de la Constitución. La integración efectiva de los servicios sanitarios es básica, no sólo porque sea un principio de reforma en cuya aplicación está en juego la efectividad del derecho a la salud que la Constitución reconoce a los ciudadanos, sino también porque es deseable asegurar una igualdad de las condiciones de vida, imponer la coordinación de las actuaciones públicas, mantener el funcionamiento de los servicios públicos sobre mínimos uniformes y, en fin, lograr una efectiva planificación sanitaria que mejore tanto los servicios como sus prestaciones.

Los servicios sanitarios se concentran, pues, bajo la responsabilidad de las Comunidades Autónomas y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación del Estado. La creación de los respectivos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas es, sin embargo, paulatina. Se evitan en la Ley saltos en el vacío, se procura la adopción progresiva de las estructuras y se acomoda, en fin, el ritmo de aplicación de sus previsiones a la marcha de los procesos de transferencias de servicios a las Comunidades Autónomas.

La concentración de servicios y su integración en el nivel político y administrativo de las Comunidades Autónomas, que sustituyen a las Corporaciones Locales en algunas de sus responsabilidades tradicionales, precisamente en aquellas que la experiencia ha probado que el nivel municipal, en general, no es el más adecuado para su gestión, esto no significa, sin embargo, la correlativa aceptación de una fuerte centralización de servicios en

ese nivel. Para evitarlo se articulan dos tipos de previsiones: La primera se refiere a la estructura de los servicios sanitarios; la segunda, a los organismos encargados de su gestión.

En cuanto a lo primero, la Ley establece que serán las Áreas de Salud las piezas básicas de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas; Áreas organizadas conforme a la indicada concepción integral de la Sanidad, de manera que sea posible ofrecer desde ellas todas las prestaciones propias del sistema sanitario. Las Áreas se distribuyen, de forma desconcentrada, en demarcaciones territoriales delimitadas, teniendo en cuenta factores de diversa índole, pero sobre todo, respondiendo a la idea de proximidad de los servicios a los usuarios y de gestión descentralizada y participativa.

En segundo lugar, sin perjuicio de que el Proyecto disponga la organización de los Servicios de Salud bajo la exclusiva responsabilidad de las Comunidades Autónomas, ordenando incluso la integración en aquellos centros y establecimientos que antes venían siendo gestionados separadamente por las Corporaciones Locales, el leve efecto centralizador que pudiera resultar de esta medida, se compensa otorgando a las Corporaciones Locales un efectivo derecho a participar en el control y en la gestión de las Áreas de Salud, que se concreta en la incorporación de representantes de las mismas en los principales órganos colegiados del Área.

Debe añadirse, en fin, que la integración de servicios que la Ley postula, al consumarse precisamente y de modo principal en el nivel constituido por las Comunidades Autónomas, puede producirse sin ninguna estridencia y superando dificultades que, sin duda, se opondrían al mismo esfuerzo si el efecto integrador se intentara cumplir en el seno de la Administración estatal. En efecto, muchos servicios con responsabilidades sanitarias que operan de forma no integrada en la actualidad en el seno de la Administración estatal han sido ya transferidos, o habrán de serlo en el futuro, a las Comunidades Autónomas. Se produce así una ocasión histórica inmejorable para superar las anteriores deficiencias organizativas, integrando todos los servicios en una organización única. La Ley toma buena nota de esa oportunidad e impone los criterios organizativos básicos de que se ha hecho mención, evitando que las Comunidades Autónomas reproduzcan un modelo que ya se ha probado inconveniente, o que aún introduzca una mayor complejidad, por la vía de la especialidad, en el sistema recibido.

IV

La aplicación de la reforma que la Ley establece tiene, por fuerza, que ser paulatina, armonizarse con la sucesiva asunción de responsabilidades por las Comunidades Autónomas, y adecuarse a las disponibilidades presupuestarias en lo que concierne al otorgamiento de las prestaciones del sistema a todos los ciudadanos. Ello explica la extensión y el pormenor con que se han concebido las disposiciones transitorias.

Esa extensión no es menor en el caso de las disposiciones finales, aunque por una razón diferente. En efecto, en esas disposiciones se contienen diversos mandatos al Gobierno para que desarrolle las previsiones de la Ley General de Sanidad y autorizaciones al mismo para que refunda buena parte de la muy dispersa y abundante legislación sanitaria vigente. De esta manera, el nuevo sistema sanitario comenzará su andadura con una legislación renovada y puesta al día, donde deberán aparecer debidamente especificados los contenidos más relevantes de la regulación del sector salud.

TITULO PRELIMINAR

Del derecho a la protección de la salud

CAPITULO UNICO

Artículo uno

1. La presente Ley tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.

2. Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.

3. Los extranjeros no residentes en España, así como los españoles fuera del territorio nacional, tendrán garantizado tal derecho en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan.

4. Para el ejercicio de los derechos que esta Ley establece están legitimadas, tanto en la vía administrativa como jurisdiccional, las personas a que se refiere el apartado 2 de este artículo.

Artículo dos

1. Esta Ley tendrá la condición de norma básica en el sentido previsto en el artículo 149.1.16 de la Constitución y será de aplicación a todo el territorio del Estado, excepto los artículos 31, apartado 1, letras b) y c), y 57 a 69, que constituirán derecho supletorio en aquellas Comunidades Autónomas que hayan dictado normas aplicables a la materia que en dichos preceptos se regula.

2. Las Comunidades Autónomas podrán dictar normas de desarrollo y complementarias de la presente Ley en el ejercicio de las competencias que les atribuyen los correspondientes Estatutos de Autonomía.

TITULO PRIMERO

Del sistema de salud

CAPITULO PRIMERO

De los principios generales

Artículo tres

1. Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.

2. La asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.

3. La política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales.

Artículo cuatro

1. Tanto el Estado como las Comunidades Autónomas y las demás Administraciones públicas competentes, organizarán y desarrollarán todas las acciones sanitarias a que se refiere este título dentro de una concepción integral del sistema sanitario.

2. Las Comunidades Autónomas crearán sus Servicios de Salud dentro del marco de esta Ley y de sus respectivos Estatutos de Autonomía.

Artículo cinco

1. Los Servicios Públicos de Salud se organizarán de manera que sea posible articular la participación comunitaria a través de las Corporaciones territoriales correspondientes en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución.

2. A los efectos de dicha participación se entenderán comprendidas las organizaciones empresariales y sindicales. La representación de cada una de estas organizaciones se fijará atendiendo a criterios de proporcionalidad, según lo dispuesto en el título III de la Ley Orgánica de Libertad Sindical.

Artículo seis

Las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas:

1. A la promoción de la salud.
2. A promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población.
3. A garantizar que cuantas acciones sanitarias se desarrollen estén dirigidas a la prevención de las enfermedades y no sólo a la curación de las mismas.
4. A garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.
5. A promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.

Artículo siete

Los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

Artículo ocho

1. Se considera como actividad fundamental del sistema sanitario la realización de los estudios epidemiológicos necesarios para orientar con mayor eficacia la prevención de los riesgos para la salud, así como la planificación y evaluación sanitaria, debiendo tener como base un sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica.

2. Asimismo, se considera actividad básica del sistema sanitario la que pueda incidir sobre el ámbito propio de la Veterinaria de Salud Pública en relación con el control de higiene, la tecnología y la investigación alimentarias, así como la prevención y lucha contra la zoonosis y las técnicas necesarias para la evitación de riesgos en el hombre debidos a la vida animal o a sus enfermedades.

Artículo nueve

Los poderes públicos deberán informar a los usuarios de los servicios del sistema sanitario público, o vinculados a él, de sus derechos y deberes.

Artículo diez

Todos tienen los siguientes derechos con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias:

1. Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de raza, de tipo social, de sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.

2. A la información sobre los servicios sanitarios a que puede acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.

3. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público.

4. A ser advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso será imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente Centro Sanitario.

5. A que se le dé en términos comprensibles, a él y a sus familiares o allegados, información completa y continuada, verbal y escrita, sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.

6. A la libre elección entre las opciones que le presente el responsable médico de su caso, siendo preciso el previo consentimiento escrito del usuario para la realización de cualquier intervención, excepto en los siguientes casos:

a) Cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública.

b) Cuando no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso, el derecho corresponderá a sus familiares o personas a él allegadas.

c) Cuando la urgencia no permita demoras por poderse ocasionar lesiones irreversibles o existir peligro de fallecimiento.

7. A que se le asigne un médico, cuyo nombre se le dará a conocer, que será su interlocutor principal con el equipo asistencial. En caso de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.

8. A que se le extienda certificado acreditativo de su estado de salud, cuando su exigencia se establezca por una disposición legal o reglamentaria.

9. A negarse al tratamiento, excepto en los casos señalados en el apartado 6; debiendo, para ello, solicitar el alta voluntaria, en los términos que señala el apartado 4 del artículo siguiente.

10. A participar, a través de las instituciones comunitarias, en las actividades sanitarias, en los términos establecidos en esta Ley y en las disposiciones que la desarrollen.

11. A que quede constancia por escrito de todo su proceso. Al finalizar la estancia del usuario en una Institución hospitalaria, el paciente, familiar o persona a él allegada recibirá su Informe de Alta.

12. A utilizar las vías de reclamación y de propuesta de sugerencias en los plazos previstos. En uno u otro caso deberá recibir respuesta por escrito en los plazos que reglamentariamente se establezcan.

13. A elegir el médico y los demás sanitarios titulados de acuerdo con las condiciones contempladas en esta Ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y en las que regulen el trabajo sanitario en los Centros de Salud.

14. A obtener los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer su salud, en los términos que reglamentariamente se establezcan por la Administración del Estado.

15. Respetando el peculiar régimen económico de cada servicio sanitario, los derechos contemplados en los apartados 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9 y 11 de este artículo serán ejercidos también con respecto a los servicios sanitarios privados.

Artículo once

Serán obligaciones de los ciudadanos con las instituciones y organismos del sistema sanitario:

1. Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los Servicios Sanitarios.

2. Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las Instituciones Sanitarias.

3. Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones terapéuticas y sociales.

4. Firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento. De negarse a ello, la Dirección del correspondiente Centro Sanitario, a propuesta del facultativo encargado del caso, podrá dar el alta.

Artículo doce

Los poderes públicos orientarán sus políticas de gasto sanitario en orden a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los Servicios Sanitarios Públicos en todo el territorio español, según lo dispuesto en los artículos 9.2 y 158.1 de la Constitución.

Artículo trece

El Gobierno aprobará las normas precisas para evitar el intrusismo profesional y la mala práctica.

Artículo catorce

Los poderes públicos procederán, mediante el correspondiente desarrollo normativo, a la aplicación de la facultad de elección de médico en la atención primaria del Área de Salud. En los núcleos de población de más de 250.000 habitantes se podrá elegir en el conjunto de la ciudad.

Artículo quince

1. Una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la atención primaria, los usuarios del Sistema Nacional de Salud tienen derecho, en el marco de su Área de Salud, a ser atendidos en los servicios especializados hospitalarios.

2. El Ministerio de Sanidad y Consumo acreditará servicios de referencia, a los que podrán acceder todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de los servicios especializados de la Comunidad Autónoma donde residan.

Artículo dieciséis

Las normas de utilización de los servicios sanitarios serán iguales para todos, independientemente de la condición en que se acceda a los mismos. En consecuencia, los usuarios sin derecho a la asistencia de los Servicios de Salud, así como los previstos en el artículo 80, podrán acceder a los servicios sanitarios con la consideración de pacientes privados, de acuerdo con los siguientes criterios:

1. Por lo que se refiere a la atención primaria, se les aplicarán las mismas normas sobre asignación de equipos y libre elección que al resto de los usuarios.

2. El ingreso en centros hospitalarios se efectuará a través de la unidad de admisión del hospital, por medio de una lista de espera única, por lo que no existirá un sistema de acceso y hospitalización diferenciado según la condición del paciente.

3. La facturación por la atención de estos pacientes será efectuada por las respectivas administraciones de los Centros, tomando como base los costes efectivos. Estos ingresos tendrán la condición de propios de los Servicios de Salud. En ningún caso estos ingresos podrán revertir directamente en aquellos que intervienen en la atención de estos pacientes.

Artículo diecisiete

Las Administraciones Públicas obligadas a atender sanitariamente a los ciudadanos no abonarán a éstos los gastos que puedan ocasionarse por la utilización de servicios sanitarios distintos de aquellos que les correspondan en virtud de lo dispuesto en esta Ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y en las normas que aprueben las Comunidades Autónomas en el ejercicio de sus competencias.

CAPITULO II

De las actuaciones sanitarias del sistema de salud

Artículo dieciocho

Las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los Organos competentes en cada caso, desarrollarán las siguientes actuaciones:

1. Adopción sistemática de acciones para la educación sanitaria como elemento primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria.

2. La atención primaria integral de la salud, incluyendo, además de las acciones curativas y rehabilitadoras, las que tiendan a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad del individuo y de la comunidad.

3. La asistencia sanitaria especializada, que incluye la asistencia domiciliaria, la hospitalización y la rehabilitación.

4. La prestación de los productos terapéuticos precisos.

5. Los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas específicos de protección frente a factores de riesgo, así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas.

6. La promoción y la mejora de los sistemas de saneamiento, abastecimiento de aguas, eliminación y tratamiento de residuos líquidos y sólidos; la promoción y mejora de los sistemas de saneamiento y control del aire, con especial atención a la contaminación atmosférica; la vigilancia sanitaria y adecuación a la salud del medio ambiente en todos los ámbitos de la vida, incluyendo la vivienda.

7. Los programas de orientación en el campo de la planificación familiar y la prestación de los servicios correspondientes.

8. La promoción y mejora de la salud mental.

9. La protección, promoción y mejora de la salud laboral.

10. El control sanitario y la prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimentarios, incluyendo la mejora de sus cualidades nutritivas.

11. El control sanitario de los productos farmacéuticos, otros productos y elementos de utilización terapéutica, diagnóstica y auxiliar y de aquellos otros que, afectando al organismo humano, puedan suponer un riesgo para la salud de las personas.

12. Promoción y mejora de las actividades de Veterinaria de Salud Pública, sobre todo en las áreas de la higiene alimentaria, en mataderos e industrias de su competencia, y en la armonización funcional que exige la prevención y lucha contra la zoonosis.

13. La difusión de la información epidemiológica general y específica para fomentar el conocimiento detallado de los problemas de salud.

14. La mejora y adecuación de las necesidades de la formación del personal al servicio de la organización sanitaria.

15. El fomento de la investigación científica en el campo específico de los problemas de salud.

16. El control y mejora de la calidad de la asistencia sanitaria en todos sus niveles.

Artículo diecinueve

1. Los poderes públicos prestarán especial atención a la sanidad ambiental, que deberá tener la correspondiente consideración en los programas de salud.

2. Las autoridades sanitarias propondrán o participarán con otros Departamentos en la elaboración y ejecución de la legislación sobre:

- a) Calidad del aire.
- b) Aguas.
- c) Alimentos e industrias alimentarias.
- d) Residuos orgánicos sólidos y líquidos.
- e) El suelo y subsuelo.
- f) Las distintas formas de energía.
- g) Transporte colectivo.
- h) Sustancias tóxicas y peligrosas.
- i) La vivienda y el urbanismo.
- j) El medio escolar y deportivo.
- k) El medio laboral.
- l) Lugares, locales e instalaciones de esparcimiento público.
- m) Cualquier otro aspecto del medio ambiente relacionado con la salud.

CAPITULO III

De la salud mental

Artículo veinte

Sobre la base de la plena integración de las actuaciones relativas a la salud mental en el sistema sanitario general y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas que requieran recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio, que reduzcan al máximo posible la necesidad de hospitalización.

1. La atención a los problemas de salud mental de la población se realizará en el ámbito comunitario, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio, que reduzcan al máximo posible la necesidad de hospitalización.

Se considerarán de modo especial aquellos problemas referentes a la psiquiatría infantil y psicogeriatría.

2. La hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran se realizará en las unidades psiquiátricas de los hospitales generales.

3. Se desarrollarán los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada atención integral de los problemas del enfermo mental, buscando la necesaria coordinación con los servicios sociales.

4. Los servicios de salud mental y de atención psiquiátrica del sistema sanitario general cubrirán, asimismo, en coordinación con los servicios sociales, los aspectos de prevención primaria y la atención a los problemas psicosociales que acompañan a la pérdida de salud en general.

CAPITULO IV

De la salud laboral

Artículo veintiuno

1. La actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral comprenderá los siguientes aspectos:

a) Promover con carácter general la salud integral del trabajador.

b) Actuar en los aspectos sanitarios de la prevención de los riesgos profesionales.

c) Asimismo se vigilarán las condiciones de trabajo y ambientales que puedan resultar nocivas o insalubres durante los periodos de embarazo y lactancia de la mujer trabajadora, acomodando su actividad laboral, si fuese necesario, a un trabajo compatible durante los periodos referidos.

d) Determinar y prevenir los factores de microclima laboral en cuanto puedan ser causantes de efectos nocivos para la salud de los trabajadores.

e) Vigilar la salud de los trabajadores para detectar precozmente e individualizar los factores de riesgo y deterioro que puedan afectar a la salud de los mismos.

f) Elaborar junto con las autoridades laborales competentes un mapa de riesgos laborales para la salud de los trabajadores. A estos efectos, las Empresas tienen obligación de comunicar a las autoridades sanitarias pertinentes las sustancias utilizadas en el ciclo productivo. Asimismo, se establece un sistema de información sanitaria que permita el control epidemiológico y el registro de morbilidad y mortalidad por patología profesional.

g) Promover la información, formación y participación de los trabajadores y empresarios en cuanto a los planes, programas y actuaciones sanitarias en el campo de la salud laboral.

2. Las acciones enumeradas en el apartado anterior se desarrollarán desde las Areas de Salud a que alude el capítulo III del título III de la presente Ley.

3. El ejercicio de las competencias enumeradas en este artículo se llevará a cabo bajo la dirección de las autoridades sanitarias, que actuarán en estrecha coordinación con las autoridades laborales y con los órganos de participación, inspección y control de las condiciones de trabajo y seguridad e higiene en las Empresas.

Artículo veintidós

Los empresarios y trabajadores a través de sus organizaciones representativas participarán en la planificación, programación, organización y control de la gestión relacionada con la salud laboral, en los distintos niveles territoriales.

CAPITULO V

De la intervención pública en relación con la salud individual y colectiva

Artículo veintitrés

Para la consecución de los objetivos que se desarrollan en el presente capítulo, las Administraciones Sanitarias, de acuerdo con sus competencias, crearán los Registros y elaborarán los análisis de información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención de la autoridad sanitaria.

Artículo veinticuatro

Las actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud, serán sometidas por los órganos competentes a limitaciones preventivas de carácter administrativo, de acuerdo con la normativa básica del Estado.

Artículo veinticinco

1. La exigencia de autorizaciones sanitarias, así como la obligación de someter a registro por razones sanitarias a las Empresas o productos, serán establecidas reglamentariamente, tomando como base lo dispuesto en la presente Ley.

2. Deberán establecerse, asimismo, prohibiciones y requisitos mínimos para el uso y tráfico de los bienes, cuando supongan un riesgo o daño para la salud.

3. Cuando la actividad desarrollada tenga una repercusión excepcional y negativa en la salud de los ciudadanos, las Administraciones Públicas, a través de sus órganos competentes podrán decretar la intervención administrativa pertinente, con el objeto de eliminar aquélla. La intervención sanitaria no tendrá más objetivo que la eliminación de los riesgos para la salud colectiva y cesará tan pronto como aquéllos queden excluidos.

Artículo veintiséis

1. En caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de Empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

2. La duración de las medidas a que se refiere el apartado anterior, que se fijarán para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó.

Artículo veintisiete

Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, realizarán un control de la publicidad y propaganda comerciales para que se ajusten a criterios de veracidad en lo que atañe a la salud y para limitar todo aquello que pueda constituir un perjuicio para la misma.

Artículo veintiocho

Todas las medidas preventivas contenidas en el presente capítulo deben atender a los siguientes principios:

- a) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias.
- b) No se podrán ordenar medidas obligatorias que conlleven riesgo para la vida.
- c) Las limitaciones sanitarias deberán ser proporcionadas a los fines que en cada caso se persigan.
- d) Se deberán utilizar las medidas que menos perjudiquen al principio de libre circulación de las personas y de los bienes, la libertad de Empresa y cualesquiera otros derechos afectados.

Artículo veintinueve

1. Los centros y establecimientos sanitarios, cualesquiera que sea su nivel y categoría o titular, precisarán autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento, así como para las modificaciones que respecto de su estructura y régimen inicial puedan establecerse.

2. La previa autorización administrativa se referirá también a las operaciones de calificación, acreditación y registro del establecimiento. Las bases generales sobre calificación, registro y autorización serán establecidas por Real Decreto.

3. Cuando la defensa de la salud de la población lo requiera, las Administraciones Sanitarias competentes podrán establecer regímenes temporales y excepcionales de funcionamiento de los establecimientos sanitarios.

Artículo treinta

1. Todos los Centros y establecimientos sanitarios, así como las actividades de promoción y publicidad, estarán sometidos a la inspección y control por las Administraciones Sanitarias competentes.

2. Los centros a que se refiere el artículo 66 de la presente Ley estarán, además, sometidos a la evaluación de sus actividades y funcionamiento, sin perjuicio de lo establecido en los artículos 67, 88 y 89. En todo caso las condiciones que se establezcan serán análogas a las fijadas para los Centros públicos.

Artículo treinta y uno

1. El personal al servicio de las Administraciones Públicas que desarrolle las funciones de inspección, cuando ejerza tales funciones y acreditando si es preciso su identidad, estará autorizado para:

- a) entrar libremente y sin previa notificación, en cualquier momento, en todo Centro o establecimiento sujeto a esta Ley,
- b) proceder a las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de esta Ley y de las normas que se dicten para su desarrollo,
- c) tomar o sacar muestras, en orden a la comprobación del cumplimiento de lo previsto en esta Ley y en las disposiciones para su desarrollo, y
- d) realizar cuantas actuaciones sean precisas, en orden al cumplimiento de las funciones de inspección que desarrollen.

2. Como consecuencia de las actuaciones de inspección y control, las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la suspensión provisional, prohibición de las actividades y clausura definitiva de los Centros y establecimientos, por requerirlo la salud colectiva o por incumplimiento de los requisitos exigidos para su instalación y funcionamiento.

CAPITULO VI

De las infracciones y sanciones

Artículo treinta y dos

1. Las infracciones en materia de sanidad serán objeto de las sanciones administrativas correspondientes, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

2. En los supuestos en que las infracciones pudieran ser constitutivas de delito, la Administración pasará el tanto de culpa a la jurisdicción competente y se abstendrá de seguir el procedimiento sancionador mientras la autoridad judicial no dicte sentencia firme.

De no haberse estimado la existencia de delito, la Administración continuará el expediente sancionador tomando como base los hechos que los tribunales hayan considerado probados.

Las medidas administrativas que hubieran sido adoptadas para salvaguardar la salud y seguridad de las personas se mantendrán en tanto la autoridad judicial se pronuncie sobre las mismas.

Artículo treinta y tres

En ningún caso se impondrá una doble sanción por los mismos hechos y en función de los mismos intereses públicos protegidos, si bien deberán exigirse las demás responsabilidades que se deduzcan de otros hechos o infracciones concurrentes.

Artículo treinta y cuatro

Las infracciones se califican como leves, graves y muy graves, atendiendo a los criterios de riesgo para la salud, cuantía del eventual beneficio obtenido, grado de intencionalidad, gravedad de la alteración sanitaria y social producida, generalización de la infracción y reincidencia.

Artículo treinta y cinco

Se tipifican como infracciones sanitarias las siguientes:

A) Infracciones leves.

1.^a Las simples irregularidades en la observación de la normativa sanitaria vigente, sin trascendencia directa para la salud pública.

2.^a Las cometidas por simple negligencia, siempre que la alteración o riesgo sanitarios producidos fueren de escasa entidad.

3.^a Las que, en razón de los criterios contemplados en este artículo, merezcan la calificación de leves o no proceda su calificación como faltas graves o muy graves.

B) Infracciones graves.

1.^a Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.

2.^a Las que se produzcan por falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de que se trate.

3.^a Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias leves, o hayan servido para facilitarlas o encubrir las.

4.^a El incumplimiento de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias, siempre que se produzcan por primera vez.

5.^a La resistencia a suministrar datos, facilitar información o prestar colaboración a las autoridades sanitarias o a sus agentes.

6.^a Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

7.^a La reincidencia en la comisión de infracciones leves, en los últimos tres meses.

C) Infracciones muy graves.

1.^a Las que reciban expresamente dicha calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.

2.^a Las que se realicen de forma consciente y deliberada, siempre que se produzca un daño grave.

3.^a Las que sean concurrentes con otras infracciones sanitarias graves, o hayan servido para facilitar o encubrir su comisión.

4.^a El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias.

5.^a La negativa absoluta a facilitar información o prestar colaboración a los servicios de control e inspección.

6.^a La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades sanitarias o sus agentes.

7.^a Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo y de su grado de concurrencia, merezcan la calificación de muy graves o no proceda su calificación como faltas leves o graves.

8.^a La reincidencia en la comisión de faltas graves en los últimos cinco años.

Artículo treinta y seis

1. Las infracciones en materia de sanidad serán sancionadas con multas de acuerdo con la siguiente graduación:

- a) Infracciones leves, hasta 500.000 pesetas.
- b) Infracciones graves, desde 500.001 a 2.500.000 pesetas, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.
- c) Infracciones muy graves, desde 2.500.001 a 100.000.000 de pesetas, pudiendo rebasar dicha cantidad hasta alcanzar el quintuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.

2. Además, en los supuestos de infracciones muy graves, podrá acordarse, por el Consejo de Ministros o por los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas que tuvieren competencia para ello, el cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio por un plazo máximo de cinco años. En tal caso, será de aplicación lo previsto en el artículo 57.4 de la Ley 8/1980, de 10 de marzo, por la que se aprueba el Estatuto de los Trabajadores.

3. Las cuantías señaladas anteriormente deberán ser revisadas y actualizadas periódicamente por el Gobierno, por Real Decreto, teniendo en cuenta la variación de los índices de precios para el consumo.

Artículo treinta y siete

No tendrán carácter de sanción la clausura o cierre de establecimientos, instalaciones o servicios que no cuenten con las previas autorizaciones o registros sanitarios preceptivos, o la suspensión de su funcionamiento hasta tanto se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad.

TITULO II

De las competencias de las Administraciones Públicas

CAPITULO PRIMERO

De las competencias del Estado

Artículo treinta y ocho

1. Son competencia exclusiva del Estado la sanidad exterior y las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales.

2. Son actividades de sanidad exterior todas aquellas que se realicen en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros.

3. El Ministerio de Sanidad y Consumo colaborará con otros Departamentos para facilitar el que las actividades de inspección o control de sanidad exterior sean coordinadas con aquellas otras que pudieran estar relacionadas, al objeto de simplificar y agilizar el tráfico, y siempre de acuerdo con los convenios internacionales.

4. Las actividades y funciones de sanidad exterior se regularán por Real Decreto, a propuesta de los Departamentos competentes.

Artículo treinta y nueve

Mediante las relaciones y acuerdos sanitarios internacionales, España colaborará con otros países y Organismos internacionales: En el control epidemiológico; en la lucha contra las enfermedades transmisibles; en la conservación de un medio ambiente saludable; en la elaboración, perfeccionamiento y puesta en práctica de normativas internacionales; en la investigación biomédica y en todas aquellas acciones que se acuerden por estimarse beneficiosas para las partes en el campo de la salud. Prestará especial atención a la cooperación con las naciones con las que tiene mayores lazos por razones históricas, culturales, geográficas y de relaciones en otras áreas, así como a las acciones de cooperación sanitaria que tengan como finalidad el desarrollo de los pueblos. En el ejercicio de estas funciones, las autoridades sanitarias actuarán en colaboración con el Ministerio de Asuntos Exteriores.

Artículo cuarenta

La Administración del Estado, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas, desarrollará las siguientes actuaciones:

1. La determinación, con carácter general, de los métodos de análisis y medición y de los requisitos técnicos y condiciones mínimas en materia de control sanitario del medio ambiente.
2. La determinación de los requisitos sanitarios de las reglamentaciones técnico-sanitarias de los alimentos, servicios o productos directa o indirectamente relacionados con el uso y consumo humanos.

3. El registro general sanitario de alimentos y de las industrias, establecimientos o instalaciones que los producen, elaboran o imponen, que recogerá las autorizaciones y comunicaciones de las Comunidades Autónomas de acuerdo con sus competencias.

4. La autorización mediante reglamentaciones y listas positivas de aditivos, desnaturalizadores, material macromolecular para la fabricación de envases y embalajes, componentes alimentarios para regímenes especiales, detergentes y desinfectantes empleados en la industria alimentaria.

5. La reglamentación, autorización y registro u homologación, según proceda, de los medicamentos de uso humano y veterinario y de los demás productos y artículos sanitarios y de aquellos que, al afectar al ser humano, pueden suponer un riesgo para la salud de las personas. Cuando se trate de medicamentos, productos o artículos destinados al comercio exterior o cuya utilización o consumo pudiera afectar a la seguridad pública, la Administración del Estado ejercerá las competencias de inspección y control de calidad.

6. La reglamentación y autorización de las actividades de las personas físicas o jurídicas dedicadas a la preparación, elaboración y fabricación de los productos mencionados en el número anterior, así como la determinación de los requisitos mínimos a observar por las personas y los almacenes dedicados a su distribución mayorista y la autorización de los que ejerzan sus actividades en más de una Comunidad Autónoma. Cuando las actividades enunciadas en este apartado hagan referencia a los medicamentos, productos o artículos mencionados en el último párrafo del apartado anterior, la Administración del Estado ejercerá las competencias de inspección y control de calidad.

7. La determinación con carácter general de las condiciones y requisitos técnicos mínimos para la aprobación y homologación de las instalaciones y equipos de los centros y servicios.

8. La reglamentación sobre acreditación, homologación, autorización y registro de centros o servicios, de acuerdo con lo establecido en la legislación sobre extracción y trasplante de órganos.

9. El Catálogo y Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios que recogerán las decisiones, comunicaciones y autorizaciones de las Comunidades Autónomas, de acuerdo con sus competencias.

10. La homologación de programas de formación postgraduada, perfeccionamiento y especialización del personal sanitario, a efectos de regulación de las condiciones de obtención de títulos académicos.

11. La homologación general de los puestos de trabajo de los servicios sanitarios, a fin de garantizar la igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales y trabajadores sanitarios.

12. Los servicios de vigilancia y análisis epidemiológicos y de las zoonosis, así como la coordinación de los servicios competentes de las distintas Administraciones Públicas Sanitarias, en los procesos o situaciones que supongan un riesgo para la salud de incidencia e interés nacional o internacional.

13. El establecimiento de sistemas de información sanitaria y la realización de estadísticas, de interés general supracomunitario.

14. La coordinación de las actuaciones dirigidas a impedir o perseguir todas las formas de fraude, abuso, corrupción o desviación de las prestaciones o servicios sanitarios con cargo al sector público cuando razones de interés general así lo aconsejen.

15. La elaboración de informes generales sobre la salud pública y la asistencia sanitaria.

16. El establecimiento de medios y de sistemas de relación que garanticen la información y comunicación recíprocas entre la Administración Sanitaria del Estado y la de las Comunidades Autónomas en las materias objeto de la presente Ley.

CAPITULO II

De las competencias de las Comunidades Autónomas

Artículo cuarenta y uno

1. Las Comunidades Autónomas ejercerán las competencias asumidas en sus Estatutos y las que el Estado les transfiera o, en su caso, les delegue.

2. Las decisiones y actuaciones públicas previstas en esta Ley que no se hayan reservado expresamente al Estado se entenderán atribuidas a las Comunidades Autónomas.

CAPITULO III

De las competencias de las Corporaciones Locales

Artículo cuarenta y dos

1. Las normas de las Comunidades Autónomas, al disponer sobre la organización de sus respectivos servicios de salud, deberán tener en cuenta las responsabilidades y competencias de las

provincias, municipios y demás Administraciones Territoriales intracomunitarias, de acuerdo con lo establecido en los Estatutos de Autonomía, la Ley de Régimen Local y la presente Ley.

2. Las Corporaciones Locales participarán en los órganos de dirección de las Áreas de Salud.

3. No obstante, los Ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás Administraciones Públicas, tendrán las siguientes responsabilidades mínimas en relación al obligado cumplimiento de las normas y planes sanitarios:

a) Control sanitario del medio ambiente: Contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamiento de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.

b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.

c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico deportivas y de recreo.

d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como los medios de su transporte.

e) Control sanitario de los cementerios y policía sanitaria mortuoria.

4. Para el desarrollo de las funciones relacionadas en el apartado anterior, los Ayuntamientos deberán recabar el apoyo técnico del personal y medios de las Áreas de Salud en cuya demarcación estén comprendidos.

5. El personal sanitario de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas que preste apoyo a los Ayuntamientos en los asuntos relacionados en el apartado 3 tendrá la consideración, a estos solos efectos, de personal al servicio de los mismos, con sus obligadas consecuencias en cuanto a régimen de recursos y responsabilidad personales y patrimoniales.

CAPITULO IV

De la Alta Inspección

Artículo cuarenta y tres

1. El Estado ejercerá la Alta Inspección como función de garantía y verificación del cumplimiento de las competencias estatales y de las Comunidades Autónomas en materia de sanidad, de acuerdo con lo establecido en la Constitución y en las leyes.

2. Son actividades propias de la Alta Inspección:

a) Supervisar la adecuación entre los planes y programas sanitarios de las Comunidades Autónomas y los objetivos de carácter general establecidos por el Estado.

b) Evaluar el cumplimiento de fines y objetivos comunes y determinar las dificultades o deficiencias genéricas o estructurales que impidan alcanzar o distorsionen el funcionamiento de un sistema sanitario coherente, armónico y solidario.

c) Supervisar el destino y utilización de los fondos y subvenciones propios del Estado asignados a las Comunidades Autónomas que tengan un destino o finalidad determinada.

d) Comprobar que los fondos correspondientes a los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas son utilizados de acuerdo con los principios generales de la presente Ley.

e) Supervisar la adscripción a fines sanitarios de centros, servicios o establecimientos del Estado transferidos con dicha finalidad, sin perjuicio de las reordenaciones que puedan acordar las correspondientes Comunidades Autónomas y, en su caso, las demás Administraciones Públicas.

f) Verificar la inexistencia de cualquier tipo de discriminación en los sistemas de administración y regímenes de prestación de los servicios sanitarios, así como en los sistemas o procedimientos de selección y provisión de sus puestos de trabajo.

g) Supervisar que el ejercicio de las competencias en materia de sanidad se ajusta a criterios de participación democrática de todos los interesados. A tal efecto se estará a lo dispuesto en el artículo 5.2 de la presente Ley.

3. Las funciones de Alta Inspección se ejercerán por los órganos del Estado competentes en materia de sanidad. Los funcionarios de la Administración del Estado que ejerzan la Alta Inspección gozarán de la consideración de autoridad pública a todos los efectos, y en sus actuaciones podrán recabar de las autoridades del Estado y de los órganos de la Comunidad Autónoma y demás Administraciones Públicas la colaboración necesaria para el cumplimiento de las funciones que les estén legalmente encomendadas.

4. Cuando como consecuencia del ejercicio de las funciones de Alta Inspección se comprueben incumplimientos por parte de la Comunidad Autónoma, las autoridades sanitarias del Estado

advertirán de esta circunstancia a la misma a través del Delegado del Gobierno.

5. Si una vez efectuada dicha advertencia se comprobare que persiste la situación de incumplimiento, el Gobierno, de acuerdo con lo establecido en la Constitución, requerirá formalmente al órgano competente de la Comunidad Autónoma para que adopte las medidas precisas.

6. Las decisiones que adopte la Administración del Estado en ejercicio de sus competencias de Alta Inspección, se comunicarán siempre al máximo órgano responsable del Servicio de Salud de cada Comunidad Autónoma.

TITULO III

De la estructura del sistema sanitario público

CAPITULO PRIMERO

De la organización general del sistema sanitario público

Artículo cuarenta y cuatro

1. Todas las estructuras y servicios públicos al servicio de la salud integrarán el Sistema Nacional de Salud.

2. El Sistema Nacional de Salud es el conjunto de los Servicios de Salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas en los términos establecidos en la presente Ley.

Artículo cuarenta y cinco

El Sistema Nacional de Salud integra todas las funciones y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con lo previsto en la presente Ley, son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud.

Artículo cuarenta y seis

Son características fundamentales del Sistema Nacional de Salud:

- La extensión de sus servicios a toda la población.
- La organización adecuada para prestar una atención integral a la salud, comprensiva tanto de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como de la curación y rehabilitación.
- La coordinación y, en su caso, la integración de todos los recursos sanitarios públicos en un dispositivo único.
- La financiación de las obligaciones derivadas de esta Ley se realizará mediante recursos de las Administraciones Públicas, cotizaciones y tasas por la prestación de determinados servicios.
- La prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.

Artículo cuarenta y siete

1. Se crea el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que estará integrado por un representante de cada una de las Comunidades Autónomas y por igual número de miembros de la Administración del Estado.

2. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud será el órgano permanente de comunicación e información de los distintos Servicios de Salud, entre ellos y con la Administración estatal, y coordinará, entre otros aspectos, las líneas básicas de la política de adquisiciones, contrataciones de productos farmacéuticos, sanitarios y de otros bienes y servicios, así como los principios básicos de la política de personal.

3. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud ejercerá también las funciones en materia de planificación que esta Ley le atribuye.

Asimismo ejercerá las funciones que le puedan ser confiadas para la debida coordinación de los servicios sanitarios.

4. Será Presidente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el Ministro de Sanidad y Consumo.

5. A los efectos previstos en el artículo 5.2 de esta Ley, se crea un Comité Consultivo vinculado con el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud al que se refieren los apartados anteriores, integrado paritariamente por representantes de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas.

Artículo cuarenta y ocho

El Estado y las Comunidades Autónomas podrán constituir comisiones y comités técnicos, celebrar convenios y elaborar los programas en común que se requieran para la mayor eficacia y rentabilidad de los Servicios Sanitarios.

CAPITULO II

De los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas

Artículo cuarenta y nueve

Las Comunidades Autónomas deberán organizar sus Servicios de Salud de acuerdo con los principios básicos de la presente Ley.

Artículo cincuenta

1. En cada Comunidad Autónoma se constituirá un Servicio de Salud integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias, que estará gestionado, como se establece en los artículos siguientes, bajo la responsabilidad de la respectiva Comunidad Autónoma.

2. No obstante el carácter integrado del Servicio, cada Administración Territorial podrá mantener la titularidad de los centros y establecimientos dependientes de la misma, a la entrada en vigor de la presente Ley, aunque, en todo caso, con adscripción funcional al Servicio de Salud de cada Comunidad Autónoma.

Artículo cincuenta y uno

1. Los Servicios de Salud que se creen en las Comunidades Autónomas se planificarán con criterios de racionalización de los recursos, de acuerdo con las necesidades sanitarias de cada territorio. La base de la planificación será la división de todo el territorio en demarcaciones geográficas, al objeto de poner en práctica los principios generales y las atenciones básicas a la salud que se enuncian en esta Ley.

2. La ordenación territorial de los Servicios será competencia de las Comunidades Autónomas y se basará en la aplicación de un concepto integrado de atención a la salud.

3. Las Administraciones territoriales intracomunitarias no podrán crear o establecer nuevos centros o servicios sanitarios, sino de acuerdo con los planes de salud de cada Comunidad Autónoma y previa autorización de la misma.

Artículo cincuenta y dos

Las Comunidades Autónomas, en ejercicio de las competencias asumidas en sus Estatutos, dispondrán acerca de los órganos de gestión y control de sus respectivos Servicios de Salud, sin perjuicio de lo que en esta Ley se establece.

Artículo cincuenta y tres

1. Las Comunidades Autónomas ajustarán el ejercicio de sus competencias en materia sanitaria a criterios de participación democrática de todos los interesados, así como de los representantes sindicales y de las organizaciones empresariales.

2. Con el fin de articular la participación en el ámbito de las Comunidades Autónomas, se creará el Consejo de Salud de la Comunidad Autónoma. En cada Área, la Comunidad Autónoma deberá constituir, asimismo, órganos de participación en los servicios sanitarios.

3. En ámbitos territoriales diferentes de los referidos en el apartado anterior, la Comunidad Autónoma deberá garantizar una efectiva participación.

Artículo cincuenta y cuatro

Cada Comunidad Autónoma elaborará un Plan de Salud que comprenderá todas las acciones sanitarias necesarias para cumplir los objetivos de sus Servicios de Salud.

El Plan de Salud de cada Comunidad Autónoma, que se ajustará a los criterios generales de coordinación aprobados por el Gobierno, deberá englobar el conjunto de planes de las diferentes Áreas de Salud.

Artículo cincuenta y cinco

1. Dentro de su ámbito de competencias, las correspondientes Comunidades Autónomas regularán la organización, funciones, asignación de medios personales y materiales de cada uno de los Servicios de Salud, en el marco de lo establecido en el capítulo VI de este título.

2. Las Corporaciones Locales que a la entrada en vigor de la presente Ley vinieran desarrollando servicios hospitalarios, participarán en la gestión de los mismos, elevando propuesta de definición de objetivos y fines, así como de presupuestos anuales. Asimismo elevarán a la Comunidad Autónoma propuesta en terna para el nombramiento del Director del Centro Hospitalario.

CAPITULO III

De las Áreas de Salud

Artículo cincuenta y seis

1. Las Comunidades Autónomas delimitarán y constituirán en su territorio demarcaciones denominadas Áreas de Salud, debiendo tener en cuenta a tal efecto los principios básicos que en esta Ley se establecen, para organizar un sistema sanitario coordinado e integral.

2. Las Áreas de Salud son las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

En todo caso, las Áreas de Salud deberán desarrollar las siguientes actividades:

a) En el ámbito de la atención primaria de salud, mediante fórmulas de trabajo en equipo, se atenderá al individuo, la familia y la comunidad; desarrollándose, mediante programas, funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, a través tanto de sus medios básicos como de los equipos de apoyo a la atención primaria.

b) En el nivel de atención especializada, a realizar en los hospitales y centros de especialidades dependientes funcionalmente de aquéllos, se prestará la atención de mayor complejidad a los problemas de salud y se desarrollarán las demás funciones propias de los hospitales.

3. Las Áreas de Salud serán dirigidas por un órgano propio, donde deberán participar las Corporaciones Locales en ellas situadas con una representación no inferior al 40 por 100, dentro de las directrices y programas generales sanitarios establecidos por la Comunidad Autónoma.

4. Las Áreas de Salud se delimitarán teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos y de dotación de vías y medios de comunicación, así como las instalaciones sanitarias del Área. Aunque puedan variar la extensión territorial y el contingente de población comprendida en las mismas, deberán quedar delimitadas de manera que puedan cumplirse desde ellas los objetivos que en esta Ley se señalan.

5. Como regla general, y sin perjuicio de las excepciones a que hubiera lugar, atendidos los factores expresados en el apartado anterior, el Área de Salud extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000. Se exceptúan de la regla anterior las Comunidades Autónomas de Baleares y Canarias y las ciudades de Ceuta y Melilla, que podrán acomodarse a sus específicas peculiaridades. En todo caso, cada provincia tendrá, como mínimo, un Área.

Artículo cincuenta y siete

Las Áreas de Salud contarán, como mínimo, con los siguientes órganos:

- 1.º De participación: El Consejo de Salud de Área.
- 2.º De dirección: El Consejo de Dirección de Área.
- 3.º De gestión: El Gerente de Área.

Artículo cincuenta y ocho

1. Los Consejos de Salud de Área son órganos colegiados de participación comunitaria para la consulta y el seguimiento de la gestión, de acuerdo con lo enunciado en el artículo 5.2 de la presente Ley.

2. Los Consejos de Salud de Área estarán constituidos por:

- a) La representación de los ciudadanos a través de las Corporaciones Locales comprendidas en su demarcación, que supondrá el 50 por 100 de sus miembros.
- b) Las organizaciones sindicales más representativas, en una proporción no inferior al 25 por 100, a través de los profesionales sanitarios titulados.
- c) La Administración Sanitaria del Área de Salud.

3. Serán funciones del Consejo de Salud:

- a) Verificar la adecuación de las actuaciones en el Área de Salud a las normas y directrices de la política sanitaria y económica.
- b) Orientar las directrices sanitarias del Área, a cuyo efecto podrán elevar mociones e informes a los órganos de dirección.
- c) Proponer medidas a desarrollar en el Área de Salud para estudiar los problemas sanitarios específicos de la misma, así como sus prioridades.

d) Promover la participación comunitaria en el seno del Area de Salud.

e) Conocer e informar el anteproyecto del Plan de Salud del Area y de sus adaptaciones anuales.

f) Conocer e informar la Memoria anual del Area de Salud.

4. Para dar cumplimiento a lo previsto en los apartados anteriores, los Consejos de Salud del Area podrán crear órganos de participación de carácter sectorial.

Artículo cincuenta y nueve

1. Al Consejo de Dirección del Area de Salud corresponde formular las directrices en política de salud y controlar la gestión del Area, dentro de las normas y programas generales establecidos por la Administración autonómica.

2. El Consejo de Dirección estará formado por la representación de la Comunidad Autónoma, que supondrá el 60 por 100 de los miembros de aquél, y los representantes de las Corporaciones Locales, elegidos por quienes ostenten tal condición en el Consejo de Salud.

3. Serán funciones del Consejo de Dirección:

a) La propuesta de nombramiento y cese del gerente del Area de Salud.

b) La aprobación del proyecto del Plan de Salud del Area, dentro de las normas, directrices y programas generales establecidos por la Comunidad Autónoma.

c) La aprobación de la Memoria anual del Area de salud.

d) El establecimiento de los criterios generales de coordinación en el Area de Salud.

e) La aprobación de las prioridades específicas del Area de Salud.

f) La aprobación del anteproyecto y de los ajustes anuales del Plan de Salud del Area.

g) La elaboración del Reglamento del Consejo de Dirección y del Consejo de Salud del Area, dentro de las directrices generales que establezca la Comunidad Autónoma.

Artículo sesenta

1. El Gerente del Area de salud será nombrado y cesado por la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, a propuesta del Consejo de Dirección del Area.

2. El Gerente del Area de Salud es el órgano de gestión de la misma. Podrá, previa convocatoria, asistir con voz, pero sin voto, a las reuniones del Consejo de Dirección.

3. El Gerente del Area de Salud será el encargado de la ejecución de las directrices establecidas por el Consejo de Dirección, de las propias del Plan de Salud del Area y de las normas correspondientes a la Administración autonómica y del Estado. Asimismo presentará los anteproyectos del Plan de Salud y de sus adaptaciones anuales y el proyecto de Memoria Anual del Area de Salud.

Artículo sesenta y uno

En cada Area de Salud debe procurarse la máxima integración de la información relativa a cada paciente, por lo que el principio de historia clínico-sanitaria única por cada uno deberá mantenerse, al menos, dentro de los límites de cada institución asistencial. Estará a disposición de los enfermos y de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y el tratamiento del enfermo, así como a efectos de inspección médica o para fines científicos, debiendo quedar plenamente garantizados el derecho del enfermo a su intimidad personal y familiar y el deber de guardar el secreto por quien, en virtud de sus competencias, tenga acceso a la historia clínica. Los poderes públicos adoptarán las medidas precisas para garantizar dichos derechos y deberes.

Artículo sesenta y dos

1. Para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las Areas de Salud se dividirán en zonas básicas de salud.

2. En la delimitación de las zonas básicas deberán tenerse en cuenta:

a) Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido usando los medios ordinarios.

b) El grado de concentración o dispersión de la población.

c) Las características epidemiológicas de la zona.

d) Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.

Artículo sesenta y tres

La zona básica de salud es el marco territorial de la atención primaria de salud donde desarrollan las actividades sanitarias los Centros de Salud, centros integrales de atención primaria.

Los Centros de Salud desarrollarán de forma integrada y mediante el trabajo en equipo todas las actividades encaminadas a la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, tanto individual como colectiva, de los habitantes de la zona básica; a cuyo efecto, serán dotados de los medios personales y materiales que sean precisos para el cumplimiento de dicha función.

Como medio de apoyo técnico para desarrollar la actividad preventiva, existirá un Laboratorio de Salud encargado de realizar las determinaciones de los análisis higiénico-sanitarios del medio ambiente, higiene alimentaria y zoonosis.

Artículo sesenta y cuatro

El Centro de Salud tendrá las siguientes funciones:

a) Albergar la estructura física de consultas y servicios asistenciales personales correspondientes a la población en que se ubica.

b) Albergar los recursos materiales precisos para la realización de las exploraciones complementarias de que se pueda disponer en la zona.

c) Servir como centro de reunión entre la comunidad y los profesionales sanitarios.

d) Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona.

e) Mejorar la organización administrativa de la atención de salud en su zona de influencia.

Artículo sesenta y cinco

1. Cada Area de Salud estará vinculada o dispondrá, al menos, de un hospital general, con los servicios que aconseje la población a asistir, la estructura de ésta y los problemas de salud.

2. El hospital es el establecimiento encargado tanto del internamiento clínico como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia.

3. En todo caso, se establecerán medidas adecuadas para garantizar la interrelación entre los diferentes niveles asistenciales.

Artículo sesenta y seis

1. Formará parte de la política sanitaria de todas las Administraciones Públicas la creación de una red integrada de hospitales del sector público.

Los hospitales generales del sector privado que lo soliciten serán vinculados al Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con un protocolo definido, siempre que por sus características técnicas sean homologables, cuando las necesidades asistenciales lo justifiquen y si las disponibilidades económicas del sector público lo permiten.

2. Los protocolos serán objeto de revisión periódica.

3. El sector privado vinculado mantendrá la titularidad de centros y establecimientos dependientes del mismo, así como la titularidad de las relaciones laborales del personal que en ellos preste sus servicios.

Artículo sesenta y siete

1. La vinculación a la red pública de los hospitales a que se refiere el artículo anterior se realizará mediante convenios singulares.

2. El Convenio establecerá los derechos y obligaciones recíprocas en cuanto a duración, prórroga, suspensión temporal, extinción definitiva del mismo, régimen económico, número de camas hospitalarias y demás condiciones de prestación de la asistencia sanitaria, de acuerdo con las disposiciones que se dicten para el desarrollo de esta Ley. El régimen de jornada de los hospitales a que se refiere este apartado será el mismo que el de los hospitales públicos de análoga naturaleza en el correspondiente ámbito territorial.

3. En cada Convenio que se establezca de acuerdo con los apartados anteriores, quedará asegurado que la atención sanitaria prestada por hospitales privados a los usuarios del Sistema Sanitario se imparte en condiciones de gratuidad, por lo que las actividades sanitarias de dicho hospital no podrán tener carácter lucrativo.

El cobro de cualquier cantidad a los enfermos en concepto de atenciones no sanitarias, cualquiera que sea la naturaleza de éstas, podrá ser establecido si previamente son autorizados por la Administración Sanitaria correspondiente el concepto y la cuantía que por él se pretende cobrar.

4. Serán causas de denuncia del Convenio por parte de la Administración Sanitaria competente las siguientes:

a) Prestar atención sanitaria objeto de Convenio contraviniendo el principio de gratuidad.

b) Establecer sin autorización servicios complementarios no sanitarios o percibir por ellos cantidades no autorizadas.

c) Infringir las normas relativas a la jornada y al horario del personal del hospital establecidas en el apartado 2.

d) Infringir con carácter grave la legislación laboral de la Seguridad Social o fiscal.

e) Lesionar los derechos establecidos en los artículos 16, 18, 20 y 22 de la Constitución cuando así se determine por Sentencia.

f) Cualesquiera otras que se deriven de las obligaciones establecidas en la presente Ley.

5. Los hospitales privados vinculados con el Sistema Nacional de la Salud estarán sometidos a las mismas inspecciones y controles sanitarios, administrativos y económicos que los hospitales públicos, aplicando criterios homogéneos y previamente reglados.

Artículo sesenta y ocho

Los centros hospitalarios desarrollarán, además de las tareas estrictamente asistenciales, funciones de promoción de salud, prevención de las enfermedades e investigación y docencia, de acuerdo con los programas de cada Área de Salud, con objeto de complementar sus actividades con las desarrolladas por la red de atención primaria.

Artículo sesenta y nueve

1. En los Servicios sanitarios públicos se tenderá hacia la autonomía y control democrático de su gestión, implantando una dirección participativa por objetivos.

2. La evaluación de la calidad de la asistencia prestada deberá ser un proceso continuado que informará todas las actividades del personal de salud y de los servicios sanitarios del Sistema Nacional de Salud.

La Administración sanitaria establecerá sistemas de evaluación de calidad asistencial oídas las Sociedades científicas sanitarias.

Los Médicos y demás profesionales titulados del centro deberán participar en los órganos encargados de la evaluación de la calidad asistencial del mismo.

3. Todos los Hospitales deberán posibilitar o facilitar a las unidades de control de calidad externo el cumplimiento de sus cometidos. Asimismo, establecerán los mecanismos adecuados para ofrecer un alto nivel de calidad asistencial.

(Continuará.)

SECCION SEGUNDA

Gobierno Civil de la provincia de Zaragoza

Núm. 30.549

Con fecha 6 de mayo actual se efectúa propuesta de resolución en expediente sancionador instruido a don Tomás Laureos Benito, con domicilio en esta capital (calle División Azul, número 1), por infracción al Reglamento del Juego del Bingo.

Habiendo resultado desconocido en el domicilio anteriormente indicado, se procede por la presente a dar cumplimiento a lo dispuesto en el número 3 del artículo 80 de la vigente Ley de Procedimiento Administrativo.

Lo que se publica en este periódico oficial a los efectos de que sirva de notificación al interesado, por haber resultado en ignorado paradero.

Zaragoza, 6 de mayo de 1986.

El gobernador civil,
Angel-Luis Serrano García

SECCION CUARTA

Recaudación de Tributos del Estado

ZONA 1.ª DE LA CAPITAL

Núm. 31.072

El recaudador de Tributos del Estado de la Zona 1.ª de Zaragoza, don José Blesa Soteras;

Hace saber: Que en expediente administrativo ejecutivo incoado por estas oficinas con el número 47 de 1985, contra Gloria, Pastas Alimenticias, Sociedad Anónima, por débitos a la Seguridad Social, correspondiente a los ejercicios de 1983 y 1984, en una cuantía por principal de 13.758.182 pesetas, más 3.087.826 pesetas en concepto de apremios del 20 %, más costas presupuestadas, haciendo en conjunto 16.846.008 pesetas, se ha dictado en fecha 7 de abril de 1986 la siguiente

«Providencia. — Autorizada por la Tesorería Territorial de la Seguridad Social el 21 de marzo de 1986 subasta de bienes muebles propiedad de la empresa Gloria, Pastas Alimenticias, S. A., con domicilio en polígono Malpica, embargados por esta Recaudación, en diligencia de 2 de diciembre de 1985, en procedimiento de apremio seguido contra dicha deudora, procédase a la celebración de subasta el 2 de junio de 1986, a las 10.00 horas, en las oficinas de esta Recaudación (calle Doctor Fleming, núm. 5), observándose en las actuaciones los trámites preceptivos establecidos en los artículos 136, 137 y 138 del Reglamento General de Recaudación y sus reglas 80, 81 y 82 de su Instrucción.»

Notifíquense estas actuaciones a la deudora y al depositario nombrado. En cumplimiento de dicha providencia se publica el presente anuncio y se advierte a las personas que deseen licitar en dicha subasta lo siguiente:

1.º Los bienes a enajenar son los siguientes:

Lote primero. — Una línea de envasado de pasta larga, consistente en un equipo automático para envasado de porciones de 500-250 gramos, con un rendimiento de treinta y dos bolsas por minuto de 500 gramos y cuarenta y cinco bolsas de 250 gramos por minuto; valorada en la cuantía de 13.500.000 pesetas, con un tipo de subasta de 9.000.000 de pesetas.

Lote segundo. — Una línea de envasado de pasta corta, consistente en un equipo automático para envasar pastas de sopa, envases de 250, 500 y 1.000 gramos, con un rendimiento de diez a cuarenta y cinco bolsas por minuto; valorada en 9.000.000 de pesetas, con un tipo de subasta de 6.000.000 de pesetas.

Lote tercero. — Molienda recortes aprovechamientos, valorado en 2.700.000 pesetas, y silos almacenamiento materias primas y mecanización, con una capacidad total de almacenamiento de 420 metros cúbicos, equivalente a 252 toneladas de materias primas, con 600 kilos por metro cúbico; valorado en 9.500.000 pesetas, con un tipo de subasta de 8.133.333 pesetas.

Lote cuarto. — Instalación con red de agua fría, red de agua caliente, instalación eléctrica de baja tensión, instalación de calefacción, instalación de climatización y ventilación, instalación de refrigeración, aislamientos, protección de incendios; tasado en 9.731.160 pesetas, con un tipo de subasta de 6.487.440 pesetas.

2.º Que los bienes se encuentran en poder del depositario nombrado, don Tomás Bernad Lainez, con domicilio en paseo de Cuéllar, 7, de esta localidad.

3.º Que todo licitador habrá de constituir ante la Mesa de subasta, al menos, el 20 % del tipo de aquella, depósito éste que se ingresará en firme en el Tesoro Público si los adjudicatarios no hacen efectivo el precio del remate, sin perjuicio de la responsabilidad en que puede incurrirse por los mayores perjuicios que sobre el importe de la fianza origine la ineficacia de la adjudicación.

4.º Que la subasta se suspenderá antes de la adjudicación si se hace el pago de los descubiertos.

5.º Que el rematante deberá entregar en el acto de la adjudicación de los bienes, o dentro de los cinco días siguientes, la diferencia entre el depósito constituido y el precio de la adjudicación.

6.º Que en el caso de no ser enajenados la totalidad de los bienes en primera o segunda licitación se celebrará almoneda dentro de los tres días siguientes hábiles a la ultimación de la subasta.

7.º Que los licitadores, al tiempo del remate, podrán manifestar que lo hacen en calidad de ceder a un tercero, a fin de que puedan otorgárseles los documentos a su favor.

8.º Se advierte a los acreedores hipotecarios y pignoratícios, forasteros o desconocidos, de tenerse por notificados con plena virtualidad legal por medio de este anuncio.

9.º Contra los anteriores preceptos podrá recurrirse en el plazo de ocho días ante el señor tesorero territorial de la Seguridad Social, bien entendido que de la interposición del recurso no quedará implícita la suspensión del procedimiento; éste sólo se suspendería en los casos y formas establecidas en los artículos 190 del Reglamento General de Recaudación y 107 de la Ley General Tributaria.

Zaragoza a 7 de mayo de 1986. — El recaudador, José Blesa.

SECCION QUINTA

Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza

Núm. 30.836

Habiendo sufrido error material en el anuncio publicado en el *Boletín Oficial de la Provincia* de 24 de abril de 1986, en la convocatoria para cubrir plazas de encargado de club de jubilados de la Delegación de Bienestar Social y técnicos auxiliares de la Delegación de Juventud, por el presente se rectifica en el sentido de que no queda ninguna plaza reservada para minusválidos, conforme a lo previsto en la Ley 13 de 1982, tal y como se señalaba en el anuncio publicado el 24 de abril de 1986.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Zaragoza, 6 de mayo de 1986. — El alcalde-presidente, Antonio González Triviño. — Por acuerdo de S. E.: El secretario general, Xavier de Pedro y San Gil.

Audiencia Territorial de Zaragoza

SALA DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO Núm. 28.593

Por el presente anuncio se hace saber que ante esta Sala se ha interpuesto el recurso contencioso-administrativo número 283 de 1986, promovido por la procuradora doña María-José Sanjuán Grasa, en nombre de don Félix-Manuel Navarro Real, contra el acuerdo del Ministerio de Industria (Registro de la Propiedad Industrial) de fecha 3 de diciembre de 1984, publicado en el "Boletín Oficial de la Propiedad Industrial" de 16 de marzo de 1985, en virtud del cual se denegó la inscripción del modelo de utilidad número 272.191 (0), por "soporte para composición de arreglos florales", a favor del demandante, y la desestimación por silencio administrativo del recurso de reposición interpuesto en 15 de abril de 1985.

Lo que se publica en este periódico oficial para conocimiento de las personas o entidades que puedan estar legitimadas como demandadas o coadyuvantes, según lo determinado en los artículos 60 y 64, en relación con los 29-b) y 30 de la vigente Ley de 27 de diciembre de 1956, reguladora de esta jurisdicción, reformada por la 10 de 1973, de 17 de marzo.

Zaragoza, 17 de abril de 1986. — La secretaria, Laura Pérez-Surio. — Visto bueno: El presidente, Rafael Galbe Pueyo.

Núm. 28.599

Por el presente anuncio se hace saber que ante esta Sala se ha interpuesto el recurso contencioso-administrativo número 289 de 1986, promovido por el procurador señor Juste Sánchez, en nombre de Autopista Vasco-Aragonesa, Concesionaria Española, S. A., contra la desestimación por silencio administrativo del recurso de alzada interpuesto por la actora en 14 de enero de 1986 ante la Dirección General del Régimen Económico de la Seguridad Social, contra la resolución de la Dirección Provincial de Trabajo y Seguridad Social de Zaragoza de 2 de enero de 1986, que confirma el acta de liquidación de cuotas a la Seguridad Social número 1.881 de 1985.

Lo que se publica en este periódico oficial para conocimiento de las personas o entidades que puedan estar legitimadas como demandadas o coadyuvantes, según lo determinado en los artículos 60 y 64, en relación con los 29-b) y 30 de la vigente Ley de 27 de diciembre de 1956, reguladora de esta jurisdicción, reformada por la 10 de 1973, de 17 de marzo.

Zaragoza, 22 de abril de 1986. — La secretaria, Laura Pérez-Surio. Visto bueno: El presidente, Rafael Galbe Pueyo.

Magistratura de Trabajo núm. 3

Núm. 28.609

El Ilmo. señor magistrado de Trabajo de la número 3 de Zaragoza y su provincia, don Heraclio Lázaro Miguel.

Hace saber: Que en autos que se tramitan en esta Magistratura con el número 618 de 1985, a instancia de Angel Beltrán García, contra el Instituto Nacional de Empleo y Florelis, S. A., sobre Seguridad Social, se ha dictado sentencia cuya parte dispositiva dice:

«Fallo: Que estimando en parte la demanda formulada por Angel Beltrán García, contra el Instituto Nacional de Empleo y Florelis, S. A., debo declarar y declaro que la base reguladora de la prestación asciende a 2.334 pesetas diarias, y condenar, como condeno, a los demandados a estar y pasar por tal declaración y a la entidad gestora al abono de las diferencias resultantes, con reserva de la acción para repetir, en su caso, contra la empresa.»

Y para que así conste y sirva de notificación a la demandada Florelis, Sociedad Anónima, por encontrarse en ignorado paradero, se inserta el presente edicto en el *Boletín Oficial de la Provincia*.

Dado en Zaragoza a 21 de abril de 1986. — El magistrado de Trabajo, Heraclio Lázaro. — El secretario.

Núm. 28.611

El Ilmo. señor magistrado de Trabajo de la número 3 de Zaragoza y su provincia, don Heraclio Lázaro Miguel.

Hace saber: Que en autos que se tramitan en esta Magistratura con el número 1.136 de 1985, a instancia de Valentín Pascual Caballero, contra José M. Baigorri Viu, sobre contrato de trabajo, se ha dictado sentencia cuya parte dispositiva dice:

«Sentencia "in voce". — Debo de condenar y condeno a José M. Baigorri Viu a que abone a Valentín Pascual Caballero la cantidad de 70.654 pesetas, más la del 10 % de dicha cantidad en concepto de indemnización por demora.»

Y para que así conste y sirva de notificación al demandado José M. Baigorri Viu, por encontrarse en ignorado paradero, se inserta el presente edicto en el *Boletín Oficial de la Provincia*.

Dado en Zaragoza a 22 de abril de 1986. — El magistrado de Trabajo, Heraclio Lázaro. — El secretario.

Núm. 28.610

El Ilmo. señor magistrado de Trabajo de la número 3 de Zaragoza y su provincia, don Heraclio Lázaro Miguel.

Hace saber: Que en autos que se tramitan en esta Magistratura con el número 956 de 1985-3, a instancia de Francisca González Sánchez y otros,

contra Victorino Chicharro González, sobre contrato de trabajo, se ha dictado sentencia cuya parte dispositiva dice:

«Fallo: Que con estimación de la demanda interpuesta por los actores contra la empresa de Victorino Chicharro González, en reclamación por cantidad, debo declarar y declaro que ésta adeuda a los actores, y por los conceptos que se reclaman, por lo que debo condenar y condeno a la referida empresa al pago de las siguientes cantidades: a Francisca González Suárez, 221.180 pesetas; a Matilde Blanco Torres, 222.180 pesetas, y a Luisa Blanco Torres, 226.638 pesetas, más el 10 % en concepto de interés por mora.»

Y para que así conste y sirva de notificación al demandado Victorino Chicharro González, por encontrarse en ignorado paradero, se inserta el presente edicto en el *Boletín Oficial de la Provincia*.

Dado en Zaragoza a 22 de abril de 1986. — El magistrado de Trabajo, Heraclio Lázaro. — El secretario.

Núm. 28.614

Don Emilio Molíns Guerrero, magistrado de Trabajo de la número 4 de Zaragoza y su provincia;

Hace saber: Que en autos ejecutivos número 160 de 1985, seguidos en esta Magistratura a instancia de Angel Royo Temprado y otro, contra Mariano Romanos del Barrio, en reclamación de cantidad, se ha dictado providencia de fecha 24 de abril de 1986 que, copiada literalmente, dice:

«Dada cuenta, y no habiéndose propuesto por la parte ejecutada perito tasador para la tasación de los bienes embargados, procedase a efectuar ésta por el designado de oficio, quien, previos los trámites de aceptación y juramento del cargo, deberá emitir su informe en plazo de cinco días.

Lo proveyó y firma su señoría. Doy fe. — Ante mí.»

Y encontrándose el ejecutado Mariano Romanos del Barrio y su esposa, María del Carmen Vidaurre Arruga, en ignorado paradero, se inserta el presente en el *Boletín Oficial de la Provincia* para que sirva de notificación a los mismos.

Dado en Zaragoza a 24 de abril de 1986. — El magistrado, Emilio Molíns. — El secretario.

Magistratura de Trabajo núm. 4

Núm. 29.637

Don Emilio Molíns Guerrero, magistrado de Trabajo de la número 4 de Zaragoza y su provincia;

Hace saber: Que en autos tramitados ante esta Magistratura bajo el número 89 de 1986, intados por María Monge Franco y otros, contra Cuadras Galgueras, S. A., con fecha 28 de abril de 1986 se ha dictado la siguiente providencia que, copiada literalmente, dice:

«Dada cuenta de lo anterior, se decreta la ejecución de la sentencia dictada en autos. Cítese a las partes para que comparezcan ante la sala de audiencia de esta Magistratura el día 9 de junio próximo, a las 10.45 horas, a fin de ser examinadas sobre los hechos de la no readmisión alegada, y cítese al Fondo de Garantía Salarial.»

Y para que sirva de notificación a la demandada Cuadras Galgueras, Sociedad Anónima, en ignorado paradero, se inserta el presente en el *Boletín Oficial de la Provincia*.

Dado en Zaragoza a 28 de abril de 1986. — El magistrado de Trabajo, Emilio Molíns. — El secretario.

Núm. 29.649

Don Emilio Molíns Guerrero, magistrado de Trabajo de la número 4 de Zaragoza y su provincia;

Hace saber: Que en autos tramitados ante esta Magistratura bajo el número 724 de 1985, instados por Mercedes Hueso Mateo, contra Kindergarten Los Angeles, S. L., con fecha 24 de abril de 1986 se ha dictado la siguiente providencia que, copiada literalmente, dice:

«Dada cuenta de lo anterior, se decreta la ejecución de la sentencia dictada en autos. Cítese a las partes para que comparezcan ante la sala de audiencia de esta Magistratura el día 3 de junio próximo, a las 10.30 horas, a fin de ser examinadas sobre los hechos de la no readmisión alegada, y cítese al Fondo de Garantía Salarial.»

Y para que sirva de notificación a la demandada Kindergarten Los Angeles, S. L., en ignorado paradero, se inserta el presente en el *Boletín Oficial de la Provincia*.

Dado en Zaragoza a 24 de abril de 1986. — El magistrado de Trabajo, Emilio Molíns. — El secretario.

Núm. 28.620

Don Emilio Molíns Guerrero, magistrado de Trabajo de la número 4 de Zaragoza y su provincia;

Hace saber: Que en autos ejecutivos número 130 de 1986, seguidos a instancia de don Manuel Martín Remón, contra S. C. L. Indelta, en reclamación por cantidad, con fecha 4 de abril de 1986, se ha dictado providencia que, copiada literalmente, dice:

«Dada cuenta, únase a los autos de su razón, y a tenor de lo establecido en el artículo 200 del texto refundido de Procedimiento Laboral, en relación con el artículo 919 de la vigente Ley de Enjuiciamiento Civil, despáchese

ejecución contra S. C. L. Indelta, procediendo al embargo de sus bienes en cuantía suficiente para cubrir la cantidad de 125.000 pesetas de principal, según sentencia de 25 de febrero de 1986, más la de 10.000 pesetas presupuestada provisionalmente para costas, sin perjuicio de su liquidación en el momento procesal oportuno, siguiendo en la traba el orden señalado en el artículo 1.447 y siguientes de la vigente Ley de Enjuiciamiento Civil; líbrense para ello los despachos precisos.»

Y encontrándose la demandada S. C. L. Indelta en ignorado paradero, se inserta el presente en el *Boletín Oficial de la Provincia* para que sirva de notificación a la misma y a su legal representante, don Ubaldo Diest Barbed.

Dado en Zaragoza a 22 de abril de 1986. — El magistrado, Emilio Molíns. — El secretario.

Magistratura de Trabajo núm. 5

Subasta

Núm. 28.608

El Ilmo. señor don Juan Piqueras Gayó, magistrado de Trabajo de la núm. 5 de Zaragoza y su provincia;

Hace saber: Que en los autos de ejecución que se tramitan en esta Magistratura con el número 377 de 1985, a instancia de María-Consolación T. Cacho García y otra, contra Trinidad Martínez Lorente, se ha acordado, por providencia de esta fecha, sacar a pública subasta, y por término de ocho días, los bienes embargados como de la propiedad de la parte demandada que, con sus respectivas valoraciones, se describirán al final, y a tal efecto se publica para conocimiento de los posibles licitadores:

1. Que se ha señalado para la primera subasta el día 9 de junio de 1986; para la segunda, en el supuesto de quedar desierta la primera, el día 7 de julio de 1986, y para la tercera, en caso de quedar desierta la segunda, el día 8 de septiembre de 1986, todas ellas a las 9.00 horas y en la sala de audiencia de esta Magistratura, sita en esta ciudad (plaza del Pilar, núm. 2).

2. Que para tomar parte en cualquiera de las subastas los licitadores habrán de consignar previamente en la Mesa de esta Magistratura o en el establecimiento destinado al efecto una cantidad igual, por lo menos, al 20 % del valor de los bienes que pretendan licitar, sin cuyo requisito no serán admitidos.

3. Que en la primera subasta no se admitirán posturas que no cubran las dos terceras partes del tipo de la misma, que es el de valoración de los bienes; en la segunda no se admitirán posturas inferiores a las dos terceras partes del mismo tipo, pero con rebaja del 25 %, y, en la tercera subasta, se admitirán posturas, sin sujeción a tipo alguno, adjudicándose los bienes al mejor postor si su oferta cubre las dos terceras partes del tipo de la segunda subasta, pues, de ser inferior, con suspensión de la aprobación del remate, se hará saber al deudor el precio ofrecido para que pueda librar sus bienes pagando la deuda o presentar persona que mejore la postura, haciendo previamente el oportuno depósito, o pagar la cantidad ofrecida con promesa de abonar el resto de principal y costas, en cuyo caso se dejaría sin efecto el remate.

4. Que desde el anuncio hasta la celebración de cualquiera de las tres subastas podrán hacerse posturas, en pliego cerrado, depositándolo, con el importe del 20 % del valor de los bienes que se pretendan licitar, en la Mesa de esta Magistratura, o acompañando el resguardo de haberlo hecho en el establecimiento destinado al efecto, cuyo pliego será abierto en el acto del remate al publicarse las posturas, surtiendo los mismos efectos que las que se realicen en dicho acto.

5. Que las posturas podrán hacerse en calidad de ceder el remate a un tercero, previa o simultáneamente al pago del total precio del remate, ante esta Magistratura y con asistencia y aceptación del cesionario.

6. Que la depositaria de los bienes objeto de subasta es doña Trinidad Martínez Lorente, con domicilio en Zaragoza (calle Miguel Servet, 75-77, primero E).

Bienes que se subastan:

Una máquina de coser, marca "Singer", núm. 7984969; valorada en 18.000 pesetas.

Un televisor portátil, en blanco y negro, marca "Vanguard"; en 10.000 pesetas.

Y para que sirva de notificación al público en general y a las partes de este proceso en particular, una vez haya sido publicado en el *Boletín Oficial de la Provincia* y en cumplimiento de lo establecido en la vigente legislación procesal, se expide el presente en Zaragoza a 21 de abril de 1986. — El magistrado, Juan Piqueras Gayó. — El secretario.

Cédula de citación

Núm. 30.246

Por estar así acordado en autos que después se expresarán, se cita de comparecencia ante esta Magistratura (sita en la plaza del Pilar, núm. 2) a las personas siguientes, cuyo paradero se desconoce y con la prevención de que si no comparecen les parará el perjuicio a que haya lugar.

Demandada: Cuadras Galgueras, S. A.

Día y hora de comparecencia: 12 de junio de 1986, a las 10.45 horas.

Objeto de la misma: Conciliación o juicio.

Autos 251 de 1986, sobre cantidad.

Parte actora: Susana Laguna Longares.

Fecha en que se acordó la citación: 25 de abril de 1986.

Zaragoza a 25 de abril de 1986. — El secretario.

Magistratura de Trabajo núm. 6

Núm. 29.981

Don José-Enrique Mora Mateo, magistrado de Trabajo de la Magistratura número 6 de Zaragoza y su provincia;

Hace saber: Que en autos número 261 de 1986, tramitados en esta Magistratura a instancias de Jesús Lafuente Sanz y otros, contra Tapicerías Sangal, S. A., en reclamación de cantidad, con fecha 5 de abril de 1986 se ha dictado providencia que, copiada literalmente, dice:

«Dada cuenta; por recibida la anterior demanda en reclamación de cantidad, formulada a instancia de Jesús Lafuente Sanz y otros, contra Tapicerías Sangal, S. A., regístrense y fórmense autos. Se señala el próximo día 3 de julio de 1986, a las 10.15 horas, para la celebración en única convocatoria de los actos de conciliación y juicio, en su caso; cítese a las partes con las advertencias de que los actos señalados no podrán suspenderse por la incomparecencia del demandado, así como que los litigantes han de concurrir a juicio con todos los medios de prueba de que intenten valerse.»

Y encontrándose la empresa demandada Tapicerías Sangal, S. A., en ignorado paradero, se inserta el presente en el *Boletín Oficial de la Provincia* para que sirva de notificación y citación.

Dado en Zaragoza a 29 de abril de 1986. — El magistrado de Trabajo, José-Enrique Mora. — El secretario.

Núm. 29.984

Don José-Enrique Mora Mateo, magistrado de Trabajo de la Magistratura número 6 de Zaragoza y su provincia;

Hace saber: Que en autos número 267 de 1986, tramitados en esta Magistratura a instancia de Francisco Justes Bescós, contra Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social y María Marco, en reclamación de invalidez, con fecha 8 de abril de 1986 se ha dictado providencia que, copiada literalmente, dice:

«Dada cuenta; por recibida la anterior demanda, en reclamación por invalidez, formulada a instancia de Francisco Justes Bescós, contra Instituto Nacional de la Seguridad Social, Tesorería General de la Seguridad Social y María Marco, regístrense y fórmense autos. Se señala el próximo día 1 de julio de 1986, a las 11.45 horas, para la celebración en única convocatoria de los actos de conciliación y juicio, en su caso; cítese a las partes con las advertencias de que los actos señalados no podrán suspenderse por la incomparecencia del demandado, así como que los litigantes han de concurrir a juicio con todos los medios de prueba de que intenten valerse.»

Y encontrándose la empresa demandada de María Marco en ignorado paradero, se inserta el presente en el *Boletín Oficial de la Provincia* para que sirva de notificación y citación.

Dado en Zaragoza a 29 de abril de 1986. — El magistrado de Trabajo, José-Enrique Mora. — El secretario.

SECCION SEXTA

A Z U A R A

Núm. 31.106

Este Ayuntamiento Pleno, en sesión de 30 de abril de 1986, acordó la operación de crédito a concertar con Banco Zaragozano, S. A., cuyas condiciones generales, en extracto, son las siguientes:

Finalidad: Construcción de piscinas municipales.

Importe: 6.000.000 de pesetas.

Condiciones: Interés, 14,25 %, y amortización, cinco años.

Se abre un período de información pública de quince días hábiles, contados a partir del siguiente a la inserción del presente anuncio en el *Boletín Oficial de la Provincia*, durante los cuales podrá examinarse el expediente en la Secretaría-Intervención del Ayuntamiento para formular las reclamaciones que se estimen oportunas.

Azuara, 8 de mayo de 1986. — El alcalde.

B E L C H I T E

Núm. 30.852

Por los plazos y a los efectos reglamentarios se hallan expuestos al público en la Secretaría de este Ayuntamiento los documentos siguientes, pudiendo los interesados durante dicho plazo presentar contra aquéllos las reclamaciones que estimen pertinentes:

Padrón del impuesto municipal sobre circulación de vehículos del año 1986.

Padrón de alcantarillado de 1986.

Padrón de recogida de basuras de 1986.

Padrón de rodaje y arrastre de vehículos no sujetos al impuesto de circulación de 1986.

Arbitrio con fin no fiscal sobre tenencia de perros de 1986.

Padrón de arrendamientos de fincas rústicas de propiedad municipal, año 1986.

Belchite, 6 de mayo de 1986. — El alcalde, Domingo Serrano Cubel.

CALATAYUD

Núm. 30.854

De conformidad con las bases de la convocatoria aparecida en el *Boletín Oficial de la Provincia* de 22 de octubre de 1985, por el presidente del Tribunal se señala el día 4 del próximo mes de junio, miércoles, a las 10.00 horas, en el salón de sesiones de esta Casa Consistorial, donde se designará mediante sorteo público el orden de actuación de los opositores para la realización sucesiva de la práctica de los ejercicios de la oposición que se desarrollarán, constituido el tribunal calificador, en el local que se designe al efecto.

Calatayud a 7 de mayo de 1986. — El alcalde, José Galindo Antón.

CALATAYUD

Núm. 31.111

A efectos del Reglamento de Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas, se hace saber que don Abelardo Pérez Franco ha solicitado licencia de instalación eléctrica para apertura de un taller de reparación de automóviles, rama chapa y pintura, categoría tercera, en local bajo emplazado en calle Blas y Ubide, núm. 10 (angular a calle Santander Mediterráneo), de esta ciudad.

Lo que se hace público para general conocimiento, con advertencia de que contra esta solicitud podrán presentarse observaciones o reclamaciones ante esta Alcaldía en plazo de diez días, a contar de la publicación del presente en el *Boletín Oficial de la Provincia*.

Calatayud, 7 de mayo de 1986. — El alcalde.

CASTEJON DE ALARBA

Núm. 30.853

El alcalde de Castejón de Alarba;

Hace saber: Que ha sido aprobado por este Ayuntamiento Pleno el presupuesto único formado para el año 1986, y se expone al público en la Secretaría de esta Corporación por término de quince días, contados desde el siguiente a la fecha de publicación de este edicto en el *Boletín Oficial de la Provincia*, según ordenan las disposiciones vigentes, a fin de que pueda ser examinado por los contribuyentes de este municipio y por las entidades interesadas y formularse reclamaciones ante esta Corporación. El Pleno resolverá en plazo de treinta días, transcurridos los cuales sin resolución expresa se entenderán denegadas.

Dado en Castejón de Alarba a 6 de mayo de 1986. — El alcalde.

EJEA DE LOS CABALLEROS

Núm. 30.606

Ha sido solicitada por don José-Ignacio Romeo Usán autorización para el cambio de nombre del titular de la actividad dedicada a bar de cuarta categoría, a emplazar en plaza de la Diputación, núm. 1, de esta localidad.

Se abre información por término de diez días, durante los cuales serán oídos los vecinos más inmediatos al lugar de la instalación, conforme a lo preceptuado en el artículo 30 del Decreto de 30 de noviembre de 1961 y artículos 36 y 37 del Real Decreto de 27 de agosto de 1982, cuyo plazo empezará a contarse desde el día siguiente al en que se publique este anuncio en el *Boletín Oficial de la Provincia*.

Lo que se anuncia al público para su conocimiento y efectos oportunos. Ejea de los Caballeros, 5 de mayo de 1986. — El alcalde, Carmelo Urbón.

EJEA DE LOS CABALLEROS

Núm. 30.607

Ha sido solicitada por don Francisco-Javier Giménez Pueyo autorización para la apertura y puesta en funcionamiento de un taller de reparación de aparatos de radiotelefonía y televisión, a emplazar en paseo del Muro (paseo comercial, local número 17), de esta localidad.

Se abre información por término de diez días, durante los cuales serán oídos los vecinos más inmediatos al lugar de la instalación, conforme a lo preceptuado en el artículo 30 del Decreto de 30 de noviembre de 1961 y artículos 36 y 37 del Real Decreto de 27 de agosto de 1982, cuyo plazo empezará a contarse desde el día siguiente al en que se publique este anuncio en el *Boletín Oficial de la Provincia*.

Lo que se anuncia al público para su conocimiento y efectos oportunos. Ejea de los Caballeros, 5 de mayo de 1986. — El alcalde, Carmelo Urbón.

LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Núm. 30.848

Por doña Mercedes Lacasa Delpago se ha solicitado licencia para el establecimiento de un bar de tercera categoría, con emplazamiento en calle de la Iglesia, número 8.

Lo que se hace público, en cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 30 del Reglamento de Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peli-

gras de 30 de noviembre de 1961, a fin de que quienes se consideren afectados de algún modo por la actividad de referencia puedan formular por escrito, que presentarán en la Secretaría del Ayuntamiento, las observaciones pertinentes durante el plazo de diez días hábiles.

La Almunia de Doña Godina, 5 de mayo de 1986. — El alcalde.

LA PUEBLA DE ALFINDEN

Núm. 31.110

Don Antonio Segarra Cubeles, actuando en nombre propio, ha solicitado licencia municipal para la instalación de una actividad dedicada a almacén y secadero de pieles, con emplazamiento en el polígono industrial "Royales Altos", de este término municipal.

Lo que se hace público, en cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 30 del Reglamento de Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas de 30 de noviembre de 1961, a fin de que quienes se consideren afectados de algún modo por la actividad de referencia puedan formular por escrito, que presentarán en la Secretaría del Ayuntamiento, las observaciones pertinentes durante el plazo de diez días hábiles.

La Puebla de Alfindén, 7 de mayo de 1986. — El alcalde.

O S E J A

Núm. 30.857

Por los plazos y a los efectos reglamentarios se encuentran expuestos en el tablón de anuncios del Ayuntamiento los siguientes documentos:

Liquidación del presupuesto ordinario de 1985.

Cuenta de valores independientes 1985.

Cuenta de administración del patrimonio 1985.

Presupuesto ordinario 1986.

Oseja, 5 de mayo de 1986. — El alcalde.

SECCION SEPTIMA

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

Juzgados de Primera Instancia

JUZGADO NUM. 2

Núm. 30.844

El juez de Primera Instancia del número 2 de Zaragoza;

Hace saber: Que en autos número 1.651 de 1983, a instancia de Banco Español de Crédito, S. A., representada por el procurador señor Peiré, y siendo demandados José-Antonio Báguena Izquierdo y Concepción Marín Pardos, con domicilio en Cariñena, se ha acordado librar el presente y su publicación por término de veinte días, anunciándose la venta de los bienes embargados como de la propiedad de la parte demandada, que con su valor de tasación se expresarán, en las siguientes condiciones:

1.ª Para tomar parte deberá consignarse previamente el 20 % de dichos precios de tasación.

2.ª Se admitirán posturas por escrito, en sobre cerrado, depositado en la Mesa del Juzgado con anterioridad a iniciarse la licitación.

3.ª Dicho remate podrá cesarse a tercero.

4.ª Que los bienes inmuebles se sacan a pública subasta a instancia de la acreedora, sin suplir la falta de presentación de títulos de propiedad, y que las cargas o gravámenes anteriores y los preferentes, si los hubiere, al crédito del actor continuarán subsistentes, entendiéndose que el rematante los acepta y queda subrogado en la responsabilidad de los mismos, sin destinarse a su extinción el precio del remate.

5.ª Tendrá lugar en este Juzgado, a las 11.00 horas de las siguientes fechas:

Primera subasta, el 25 de junio próximo; en ella no se admitirán posturas inferiores a las dos terceras partes de dichos avalúos. De no cubrirse lo reclamado y quedar desierta en todo o en parte, segunda subasta el 21 de julio siguiente; en ésta las posturas no serán inferiores a la mitad de los avalúos. De darse las mismas circunstancias, tercera subasta el 15 de septiembre próximo inmediato, y será sin sujeción a tipo.

Son dichos bienes:

1. Rústica. — Campo cereal, sito en la partida "Val del Convento", parcela 2, polígono 15, con una superficie de 61 áreas aproximadamente. Inscrito en el Registro de Daroca al tomo 1.115, folio 201, finca 9.014; valorado en 650.000 pesetas.

2. Rústica en "Las Suertes", término de Cariñena, de una extensión de 9 hectáreas. Inscrita al tomo 1.164, folio 23, finca 10.996; valorada en 2.500.000 pesetas.

3. Urbana. — Piso cuarto derecha de la calle Carmen, núm. 1, de Cariñena, con una superficie aproximada de 68 metros cuadrados. Inscrito en el Registro de Daroca al tomo 1.177, folio 75, finca 11.436; valorado en 1.500.000 pesetas.

Total, 4.650.000 pesetas.

Dado en Zaragoza a cinco de mayo de mil novecientos ochenta y seis. El juez. — El secretario.

JUZGADO NUM. 2

Núm. 28.632

Don César Dorel Navarro, magistrado, juez del Juzgado de Primera Instancia número 2 de Zaragoza;

Hace saber: Que en este Juzgado se sigue juicio ejecutivo número 101 de 1986, a instancia de Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Zaragoza, Aragón y Rioja, cuya entidad litiga con beneficio legal de justicia gratuita, en cuyos autos ha recaído sentencia cuyos encabezamiento y parte dispositiva dicen así:

«Sentencia. — En la ciudad de Zaragoza a 10 de abril de 1986. — En nombre de S. M. el Rey, el Ilmo. señor don César Dorel Navarro, juez del Juzgado de Primera Instancia número 2 de los de Zaragoza, habiendo visto los presentes autos de juicio ejecutivo seguidos a instancia de Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Zaragoza, Aragón y Rioja, representada por el procurador señor Barrachina Mateo y bajo la dirección del letrado señor Barreiro Sanz, contra don Julián Loriente Gallán y doña María-Pilar Cequier Girón, mayores de edad, declarados en rebeldía sobre reclamación de cantidad, y...

Fallo: Que debo mandar y mando seguir la ejecución adelante hasta hacer trance y remate de los bienes embargados y demás propios de los ejecutados don Julián Loriente Gallán y doña María-Pilar Cequier Girón, y con su producto, entero y cumplido pago a la ejecutante Caja de Ahorros y Monte de Piedad de Zaragoza, Aragón y Rioja de la cantidad de 20.108.332 pesetas de principal, intereses a razón del 22,50 % anual de la expresada cantidad desde la fecha de interposición de la demanda hasta que se haga completo pago de ella y costas causadas y que se causen, a cuyo pago expresamente condeno a los ejecutados. Llévase testimonio a los autos de que dimana.

Así por esta mi sentencia lo pronuncio, mando y firmo. — César Dorel Navarro.» (Firmado y rubricado.)

La anterior sentencia no es firme y contra ella pueden interponer los demandados recurso de apelación en este Juzgado en término de cinco días para ante la Audiencia Territorial.

Y para que sirva de notificación a los demandados expido el presente, que firmo, en Zaragoza a veinticuatro de abril de mil novecientos ochenta y seis. — El juez, César Dorel. — El secretario.

JUZGADO NUM. 3

Núm. 29.620

Don Julio Arenere Bayo, magistrado, juez del Juzgado de Primera Instancia número 3 de los de Zaragoza;

Hace saber: Que en este Juzgado se tramita expediente de suspensión de pagos bajo el número 1.645 de 1984-A, a instancias de don Juan Francisco Sierra Betoré, industrial y con domicilio en paseo Teruel, número 38, de esta ciudad, y en proveído de esta fecha, dictado en dicho expediente, a instancia de la representación del referido, se le ha tenido por desistido de dicha acción, así como ha sido sobreseído dicho expediente.

Lo que se notifica a los fines legales procedentes. Dado en Zaragoza a veintinueve de abril de mil novecientos ochenta y seis. — El juez, Julio Arenere. — El secretario.

JUZGADO NUM. 3

Núm. 30.250

Cédula de emplazamiento

En virtud de lo acordado por el Ilmo. señor magistrado-juez del Juzgado de Primera Instancia número 3 de esta capital, en resolución de esta fecha, dictada en tercería de dominio, menor cuantía, bajo el número 324 de 1986, instada por el procurador señor Peiré, en representación de Pienso y Ganados, S. A. (PYGASA), contra otro y Granja Los Llanos, S. A., cuyo actual paradero se desconoce, por la presente se emplaza a esta última, señalándole el plazo de diez días para comparecer en el juicio, apercibida de que si no lo verifica se tendrá por contestada la demanda, siguiendo el juicio en su rebeldía.

Zaragoza a veintinueve de abril de mil novecientos ochenta y seis. — El secretario.

JUZGADO NUM. 6

Núm. 29.632

Don Manuel-María Rodríguez de Vicente-Tutor, magistrado, juez del Juzgado de Primera Instancia número 6 de esta capital;

Hace saber: Que en este Juzgado se tramita demanda de divorcio en autos número 19 de 1986-A, instados por María-Consolación Oliván Vicente, representada por el procurador de los Tribunales señor San Pío Sierra, contra Francisco Espejo Camacho, actualmente en ignorado paradero, y en cuyos autos se ha dictado sentencia, con fecha 21 de abril de 1986, cuya parte dispositiva es del tenor literal siguiente:

«Sentencia. — En Zaragoza a 21 de abril de 1986. — En nombre de Su Majestad el Rey (q. D. g.), el Ilmo. señor don Manuel-María Rodríguez de Vicente-Tutor, magistrado, juez del Juzgado de Primera Instancia núm. 6 de esta capital, habiendo visto los presentes autos sobre divorcio, tramitados en este Juzgado bajo el número 19 de 1986, a instancia de María-Consolación Oliván Vicente, mayor de edad, casada, sus labores, de esta vecindad, con domicilio en calle Santa Teresita, números 37-39, primero B, representada por el procurador de los Tribunales señor San Pío Sierra y defendida por el letrado señor Gracia Bardají, contra Francisco Espejo Camacho, que se encuentra en ignorado paradero...

Fallo: Que estimando la demanda formulada por el procurador de los Tribunales señor San Pío Sierra, en nombre y representación de María-Consolación Oliván Vicente, debo declarar el divorcio de ésta y su esposo, Francisco Espejo Camacho, y, en consecuencia, la disolución del vínculo matrimonial civil que les une, sin perjuicio del vínculo canónico, y sin hacer pronunciamiento sobre costas.

Notifíquese esta resolución a las partes, haciéndoles saber que contra ella pueden interponer recurso de apelación en el plazo de cinco días ante la Sala de lo Civil de la Audiencia Territorial de Zaragoza, y firme la misma, procedése a su anotación en el Registro Civil de Zaragoza, librando a tal fin el despacho oportuno.

Así por esta mi sentencia, de la que se llevará certificación al asunto de su razón, lo pronuncio, mando y firmo.» (Siguen firmas.)

Y para que conste y sirva de notificación en forma al demandado Francisco Espejo Camacho, a los efectos procedentes, expido el presente en Zaragoza a veinticinco de abril de mil novecientos ochenta y seis. — El juez, Manuel-María Rodríguez. — El secretario.

JUZGADO NUM. 7**Cédula de notificación**

Núm. 29.633

En virtud de lo acordado por el señor juez del Juzgado de Primera Instancia número 7 de Zaragoza en autos de juicio ejecutivo número 46 de 1986, a instancia de Caja de Pensiones para la Vejez y de Ahorros de Cataluña y Baleares, representada por la procuradora señora Franco Bella, contra otros y herederos de Jesús Calahorra Serrano, se notifica a los mismos por medio de la presente la sentencia dictada, y que en su parte dispositiva dice:

«Fallo: Que debo mandar y mando seguir la ejecución adelante hasta hacer trance y remate de los bienes embargados y demás propios de los ejecutados herederos de Jesús Calahorra Serrano, Concepción Ortega Usón, Benito Torrellas Calvo y Natividad Calahorra Serrano, y con su producto, entero y cumplido pago a la ejecutante Caja de Pensiones para la Vejez y de Ahorros de Cataluña y Baleares de la cantidad de 370.581 pesetas de principal, intereses pactados, a razón del 18,5 % anual, de la expresada cantidad desde la fecha de interposición de la demanda hasta que se haga completo pago de ella y costas causadas y que se causen, a cuyo pago expresamente condeno a los ejecutados.

Así por esta mi sentencia lo pronuncio, mando y firmo. — Carlos Onecha Santamaría.» (Rubricado.)

Y para que conste y sirva de notificación a los herederos de Jesús Calahorra Serrano, expido la presente en Zaragoza a quince de abril de mil novecientos ochenta y seis. — El secretario.

Juzgados de Instrucción**JUZGADO NUM. 1**

Núm. 31.096

Don Fernando Zubiri de Salinas, magistrado, juez del Juzgado de Instrucción número 1 de los de Zaragoza;

Hace saber: Que en este Juzgado de mi cargo se tramita sumario registrado al número 63 de 1986, por receptación, habiendo sido ocupados los siguientes efectos de ilícita procedencia:

Un video marca "Sony-Betamax", modelo C7E, con número de fabricación NO-026627; un ordenador marca "Commodore", núm. EA4150715, con su correspondiente mando a distancia; un ordenador marca "ZX81-Sinciar"; unos prismáticos marca "Cartón"; unos prismáticos marca "Tasco"; una cámara fotográfica marca "Polaroid-100"; una cámara fotográfica marca "Polaroid Super", número EHH135PB; unos prismáticos marca "Leeder"; un transistor marca "Lod", modelo "Nodo-10H"; un transistor marca "Oskar"; un cassette marca "Sanyo", número-modelo M-2541Z; un video-juego marca "Sony", modelo HB-75-P, núm. 447168, y un compacto musical, marca "Rising", modelo NO-PC-007.

Por medio del presente se llama a los propietarios de dichos efectos para que en término de cinco días comparezcan ante este Juzgado para, una vez acreditada su propiedad, hacerles entrega de los mismos y recibirles declaración sobre los hechos, instruyéndoles al mismo tiempo del contenido del artículo 109 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Dado en Zaragoza a ocho de mayo de mil novecientos ochenta y seis. — El juez, Fernando Zubiri. — El secretario.

CALATAYUD

Núm. 31.097

Don César-Arturo de Tomás Fanjul, juez de Instrucción de Calatayud y su partido;

Hace saber: Que en este Juzgado se tramitan diligencias preparatorias número 9 de 1986, cheque en descubierto, contra Teófilo Aranda Aranda, vecino de Calatayud, con domicilio en plaza Costa, 16, segundo derecha, en cuyas diligencias, para garantizar las responsabilidades pecuniarias, se le embargó el siguiente vehículo, que está en poder del encartado:

Vehículo marca "Seat", modelo 1430, matrícula SA-37.621; valorado en 40.000 pesetas.

Y por no haber satisfecho las costas causadas por providencia de esta fecha, se ha acordado sacar a pública subasta el referido vehículo.

La primera subasta se celebrará en la sala audiencia de este Juzgado el día 2 de junio próximo, a las 11.00 horas, y para tomar parte en la misma deberán los licitadores consignar en la Mesa del Juzgado, o establecimiento público destinado al efecto, el 20 % de la tasación, sin cuyo requisito no serán admitidos. No se admitirán posturas que no cubran las dos terceras partes del avalúo, pudiendo hacerse el remate en calidad de ceder a un tercero.

La segunda subasta se celebrará también en la sala audiencia de este Juzgado, el día 9 del referido mes y a la misma hora, con idénticas condiciones para tomar parte en la subasta, excepto con la rebaja del 25 % del valor del vehículo.

Y la tercera subasta se celebrará en la sala audiencia de este Juzgado el día 16 del mismo mes y a la misma hora, con las mismas condiciones, excepto que será sin sujeción a tipo, todo ello si en la primera subasta no hubiera postor.

Calatayud a seis de mayo de mil novecientos ochenta y seis. — El juez de Instrucción, César-Arturo de Tomás. — El secretario.

Juzgados de Distrito

JUZGADO NUM. 3

Núm. 29.952

Don Manuel García Paredes, secretario del Juzgado de Distrito número 3 de los de Zaragoza;

Da fe: Que en los autos de juicio de faltas seguido ante este Juzgado bajo el número 160 de 1986 se ha dictado la sentencia cuyos encabezamiento y fallo son del siguiente tenor literal:

«Sentencia. — En Zaragoza a 29 de abril de 1986. — La señora doña María-Josefa Gil y Corredera, magistrado, juez del Juzgado de Distrito número 3, habiendo visto las presentes diligencias de juicio de faltas, seguidas entre partes: de la una, el ministerio fiscal, en representación de la acción pública; de otra, como denunciante, Julio Ansón Zapatero y Germán Cámara Mayoral, de esta vecindad, con domicilios en calle Fueros de Aragón, número 20, y avenida de Madrid, número 162, respectivamente, y de otra, como denunciados, Manuel Solórzano Pérez y José-María Farlet, de esta vecindad, con domicilios en calle Ribagorza, número 19, y avenida Madrid, número 160, respectivamente, y...

Fallo: Que debo absolver y absuelto de la denuncia formulada a Manuel Solórzano Pérez y José-María Farlet, en virtud del principio "in dubio pro reo", declarando de oficio el pago de las costas procesales.

Así por esta mi sentencia lo pronuncio, mando y firmo. — María-Josefa Gil y Corredera.» (Firmada y rubricada.)

Dicha sentencia fue leída y publicada en el mismo día de su fecha por la señora juez que la dictó, hallándose celebrando audiencia pública.

Y para que así conste y, mediante su publicación en el *Boletín Oficial de la Provincia*, sirva de notificación en forma a José-María Farlet, expido el presente en Zaragoza a veintinueve de abril de mil novecientos ochenta y seis. — El secretario, Manuel García.

JUZGADO NUM. 4

Cédula de citación

Núm. 31.099

En providencia dictada en el día de la fecha en juicio verbal de faltas número 635 de 1986 se ha acordado citar en el *Boletín Oficial de la Provincia* a Concepción Romeo Gómez, Antonio Recio Molina y Juan-Francisco Pablo Encinas, en ignorado paradero y que antes lo tuvieron en Casetas y Utebo, respectivamente, para que comparezcan ante este Juzgado (sito en la plaza del Pilar, núm. 2, cuarta planta) el próximo día 27 de mayo, a las 13.00 horas, al objeto de celebrar juicio verbal de faltas por hurto, debiendo comparecer con los medios de prueba de que intenten valerse.

Zaragoza, ocho de mayo de mil novecientos ochenta y seis. — El secretario.

JUZGADO NUM. 7

Cédula de notificación y emplazamiento

Núm. 30.261

El señor magistrado-juez titular del Juzgado de Distrito número 7 de Zaragoza, en providencia dictada con esta fecha en juicio de cognición número 165 de 1986, seguido a instancia de don Vicente Jimeno Aguar, representado por el procurador señor Juste Sánchez, contra doña Pascuala Alcalde, viuda de don Luis Arto Castañer, sobre resolución de contrato de vivienda, ha acordado emplazar a doña Pascuala Alcalde, viuda de don Luis Arto Castañer, que se halla en ignorado paradero, para que en el plazo improrrogable de seis días comparezca ante este Juzgado (sito en plaza del Pilar, núm. 8, principal), al objeto de hacerle entrega de la copia de la demanda y de los documentos acompañados a ella, y una vez verificado dicho emplazamiento concederse tres días para su contestación, bajo apercibimiento de que de no hacerlo será declarada en rebeldía, dándose por contestada la demanda y siguiéndose en el juicio su curso, parándole los demás perjuicios a que hubiere lugar en derecho.

Y para que conste y sirva de notificación y emplazamiento a doña Pascuala Alcalde, viuda de don Luis Arto Castañer, expido la presente, que es firme, en Zaragoza a veintinueve de abril de mil novecientos ochenta y seis. El secretario accidental.

PARTE NO OFICIAL

CAJA DE AHORROS DE LA INMACULADA DE ARAGON

Convocatoria de Asamblea general extraordinaria

Núm. 31.855

El Consejo de Administración de la entidad, en sesión celebrada el día 12 de mayo de 1986, y de conformidad con lo establecido en el artículo 28 de sus Estatutos, acordó convocar Asamblea general extraordinaria, que se celebrará en el salón de actos del domicilio social (avenida de la Independencia, número 10, de Zaragoza) el día 7 de junio de 1986, a las 11.30 horas en primera convocatoria y a las 12.00 horas en segunda, con arreglo al siguiente

Orden del día

Primero. Confección de la lista de asistencia para determinación del quórum y constitución de la Asamblea general.

Segundo. Adaptación de los Estatutos de la entidad a la legislación vigente.

Tercero. Adaptación del Reglamento de elección de los órganos de gobierno de la Caja a la legislación vigente.

Cuarto. Nombramiento de interventores del acta.

Zaragoza, 12 de mayo de 1986. — El presidente del Consejo de Administración.



BOLETIN OFICIAL

DE LA

PROVINCIA DE ZARAGOZA

TARIFAS DE PRECIOS VIGENTES:

Suscripción anual	5.400	324	5.724
Suscripción especial Ayuntamientos	3.500	210	3.710
Ejemplar ordinario	30	1,80	32
Ejemplar con un año de antigüedad	50	3	53
Ejemplar con dos o más años de antigüedad	75	4,50	80
Palabra insertada en "Parte oficial"	10	0,60	11
Palabra insertada en "Parte no oficial"	12	0,72	13

Depósito legal: Z. número 1 (1958)
 Administración: Palacio de la Diputación Provincial (Admón. de Rentas)
 Plaza de España, núm. 2 - Teléfono *22 18 80
 Talleres: Imprenta Provincial. Carretera de Madrid, s/n. - Teléfono 31 78 36
 CIF: P-5.000.000-1

El *Boletín Oficial de la Provincia* puede adquirirse en el local de venta de publicaciones de la Diputación Provincial, sito en calle Cinco de Marzo, núm. 8.