

Los opositores que no alcancen la puntuación mínima de 5 en alguna de las pruebas se calificarán con 0 en la misma.

La calificación general para la prueba de aptitud física se obtendrá mediante el promedio de puntos en las seis pruebas.

Los que no efectúen el recorrido en la prueba de natación serán declarados NO APTOS

Madrid, 24 de octubre de 1963.

NIETO

ORDEN de 21 de octubre de 1963 por la que se dispone que el Cuadro de Inutilidades para ingreso en la Escuela Naval Militar será el que se publica como anexo a la presente Orden.

Se dispone que el Cuadro de Inutilidades para ingreso en la Escuela Naval Militar será el que se publica como anexo a la presente Orden.

Queda derogada la Orden ministerial de 4 de enero de 1939 («Boletín Oficial del Estado» número 4).

Madrid, 24 de octubre de 1963.

NIETO

CUADRO ESPECIAL DE LOS DEFECTOS FISICOS Y ENFERMEDADES QUE CONSTITUYEN CAUSA DE INUTILIDAD PARA INGRESAR EN LA ESCUELA NAVAL MILITAR

Grupo I. Enfermedades generales

1.º Debilidad de constitución orgánica, congénita o adquirida.

2.º Son ineptos los que tengan una talla o perímetro torácico inferiores a los que se indican en la siguiente tabla.

| Edad | Talla | Perímetro torácico medio |
|-------------------------------------|-------|--------------------------|
| | m. | m. |
| A los dieciséis años | 1,50 | 0,79 |
| De los diecisiete en adelante | 1,60 | 0,80 |

En las tallas superiores a 1,60 metros el perímetro torácico será proporcional a las mismas.

3.º Tuberculosis de cualquier órgano del cuerpo, bien comprobada.

4.º Sífilis en sus diversas manifestaciones o formas clínicas, ya sea hereditaria o adquirida.

5.º Tumores malignos (cáncer, sarcoma, etc.) bien caracterizados, cualquiera que sea el sitio que ocupan.

6.º Tumores benignos voluminosos que originen trastornos funcionales, los que sin producir esta alteración funcional modifiquen ostensiblemente el aspecto morfológico.

7.º Diabetes sacarina o diabetes insípida.

8.º Bocio exoftálmico, hipotiroidismo, atireosis y cretinismo endémico. Hipertiroidismo bien manifiesto.

9.º Enfermedad de Addison y otros síndromes suprarrenales bien manifiestos.

10. Síndromes hipofisarios manifiestos.

11. Se considerará obeso aquel cuyo peso exceda un 15 por 100 o más del que le corresponde por la fórmula de Broca.

12. Pelagra.

13. Raquitismo y osteomalacia bien caracterizados o con lesiones óseas comprobadas radiográficamente.

14. Lepra.

15. Elefantiasis de cualquier naturaleza.

16. Paludismo crónico con síntomas generales bien caracterizados. Esplenomegalias crónicas.

17. Hidatidosis

18. Intoxicaciones crónicas

Grupo II. Defectos físicos y enfermedades de los tejidos cutáneo, celular y óseo

19. Enfermedades de la piel, con manifestaciones de aspecto repugnante que ocupen cualquier parte del cuerpo. En este número se comprenderán: El acné crónico, psoriasis, ictiosis, penfigo, liquen crónico, acné rosáceo, lupus de cualquier forma, esclerodermia generalizada, tiñas y pitiriasis.

20. Alopecia incurable que, ocupando gran parte de la cabeza, se acompañe o no de cicatrices y presente aspecto repugnante.

21. Ulceraciones extensas de la piel de cualquier etiología.

22. Cicatrices que por su extensión o por su adherencia a los órganos profundos o al esqueleto comprometan gravemente el funcionamiento de tales órganos o los movimientos de los miembros). Cualquier cicatriz que altere ostensiblemente el aspecto morfológico externo,

23. Deformidades congénitas o adquiridas de los huesos o de las articulaciones, cuya extensión y grado sean incompatibles con el servicio de las Armas.

24. Fracturas de los huesos, viciosamente consolidadas o sin consolidar, que determinen trastornos funcionales o morfológicos, cuya extensión y grado sean incompatibles con el servicio de las Armas.

25. Periostitis, osteitis y osteomielitis y sus secuelas, cuando éstas comprometan la función o alteren ostensiblemente el aspecto morfológico.

26. Exóstesis e hiperóstosis que produzcan deformidad ostensible o trastornos funcionales.

Grupo III. Defectos físicos y enfermedades del cráneo, raquis y sistema nervioso central

27. Deformidad de toda la cabeza o de una de sus partes principales, siempre que sean antiestéticas o dificulten el uso de la gorra reglamentariamente, sin deformación muy ostensible de la misma. Se comprenderán en este número: Los tumores voluminosos que tengan su raíz en el espesor de las partes blandas o en la pared ósea. La osificación incompleta de los huesos del cráneo. Las cicatrices extensas desiguales y poco consistentes. Las lesiones del cráneo procedentes de heridas profundas, depresiones, hundimientos, exfoliaciones, pérdida o resección de los huesos con o sin alteración de las funciones cerebrales.

28. Osteitis de cualquiera de los huesos del cráneo.

29. Hernia o hernias del cerebro o del cerebelo.

30. Mal de Pott, epifititis vertebral y reumatismo vertebral que vayan acompañadas de trastornos funcionales.

31. Espina bifida aparente, Espina bifida oculta, comprobada radiográficamente y que origine trastornos funcionales.

32. Deformidades de la columna vertebral (cifosis, lordosis, escoliosis, etc.) manifiestas, que originen o no alteraciones funcionales.

33. Enfermedades crónicas del sistema nervioso, orgánicas o funcionales. Enfermedades mentales.

34. Tartamudez.

Grupo IV. Defectos físicos y enfermedades del aparato digestivo y sus anexos

35. Enfermedades o vicios de conformación de los labios que impidan o dificulten la emisión de la palabra. Se comprenderán en este número: El labio leporino congénito o accidental. Las deformidades resultantes de las cicatrices viciosas o adherencias que estrechen el orificio bucal y que se opongan de un modo ostensible a las funciones de esta región. Tumores o escrescencias voluminosas que dificulten la masticación o la palabra.

36. Enfermedades o vicios de conformación de la lengua que dificulten la deglución o impidan la emisión de la palabra. Se comprenderán en este número:

Pérdida total o parcial de la lengua, hipertrofia, división congénita o accidental, adherencias anormales bastante extensas que dificulten la fonación y deglución. Tumores de cualquier género que perturben las funciones de este órgano.

37. Pérdida total o parcial. Deformidades considerables, fracturas no consolidadas y las consolidadas viciosamente de cualquiera de los maxilares que dificulten la masticación, la deglución o la libre emisión de la palabra.

38. Osteitis de los maxilares superior e inferior, o de los palatinos.

39. Fístulas congénitas. Fístulas adquiridas del conducto Stenon de las glándulas submaxilares, del esófago, estómago, vías biliares, intestinos, ano, etc.

40. Falta o mal estado de tal número de dientes que por su situación hagan muy deficiente la masticación y nutrición o dificulten la fonación, admitiéndose la prótesis.

41. Hipertrofia de las amígdalas, tan intensas que perturbe la fonación, deglución o respiración.

42. Hernia o hernias de las vísceras abdominales.

43. Procidencias permanentes e irreductibles del recto.

44. Pólipos fibrosos de gran volumen y tumores y hongos del reto o del ano. Tumores hemorroidales externos, voluminosos, reductibles e irreductibles.

45. Gastropatías y enteropatías crónicas.

46. Visceroptosis abdominal que produzcan trastornos funcionales.

47. Enfermedades crónicas del hígado y vías biliares.

Grupo V. Defectos físicos y enfermedades de los aparatos respiratorio y circulatorio

48. Deformidad considerable de la nariz o pérdida total o parcial de las partes que forman las fosas nasales que alteren la voz o dificulten la respiración u ocasionen alteraciones morfológicas acusadas.

49. Pólipos nasales voluminosos.

50. Orona

51. Vegetaciones adenoides que ocasionen claros trastornos funcionales.

52. Hipertrofia de cornetes o desviación de tabique que dificulten la respiración nasal ostensiblemente.

53. Osteitis de los huesos de la nariz y condritis de sus cartílagos. Sinusitis frontal o maxilar crónica.

54. Osteitis del hioides. Condritis de los cartilagos de la nariz o de la tráquea comprobada por exploración directa. Afonia sostenida por causa orgánica crónica. Laringitis crónica.

55. Deformidades del tórax que dificulten la respiración, circulación o entorpezcan los movimientos del tronco u ocasionen cambios morfológicos acusados. Osteitis y osteocondritis costales o del esterno.

56. Fistula o fistulas de la laringe, tráquea y bronquios.

57. Hernia o hernias de los órganos contenidos en la cavidad del tórax.

58. Bronquitis crónica. Emfisema pulmonar. Asma. Pleuritis.

59. Tuberculosis activa de cualquiera de los órganos que integran el aparato respiratorio y las lesiones residuales que por su tamaño, número o situación alteren la capacidad respiratoria o hagan presumible su reactivación.

60. Tumores intratorácicos, cualquiera que sea su número. Situación y naturaleza. Tumores extratorácicos malignos. Tumores extratorácicos benignos cuando alteren la morfología.

61. Osteitis y osteocondritis de costillas, esternón y articulaciones costales. Fistula de la pared torácica.

62. Lesiones orgánicas del corazón (lesiones valvulares, endocarditis, miocarditis, pericarditis y síndesis cardíacas). Lesiones orgánicas de los grandes vasos que originen trastornos, aun en grado ligero de la circulación o de la circulación.

63. Aneurismas de los grandes vasos bien comprobados, incluso en los miembros torácicos o abdominales.

64. Trastornos del ritmo cardíaco que ocasionen o puedan ocasionar insuficiencia cardíaca. Taquicardia esencial paroxística.

65. Varices voluminosas o en gran número de los miembros inferiores.

66. Hipertensión arterial de cualquier causa. Afecciones circulatorias periféricas, orgánicas y funcionales que produzcan marcadas alteraciones.

Grupo VI. Defectos físicos y enfermedades del aparato locomotor

67. Desigualdad de longitud de las extremidades inferiores superior a dos centímetros y las inferiores a esta cifra cuando produzcan cojera o alteración visible de la marcha.

68. Falta o pérdida total o parcial de cualquiera de las extremidades o de su función. Lesiones que produzcan los mismos trastornos funcionales que las anatómicas citadas.

69. Pérdida del pulgar de cualquier mano o de dos o más dedos de una misma mano.

70. Dedo o dedos supernumerarios que por su situación dificulten el uso de la mano o del pie.

71. Seudoartrosis de los huesos de las extremidades. Consolidación viciosa que provoque una gran deformidad o trastornos funcionales del miembro.

72. Luxaciones recidivantes o las irreductibles de las principales articulaciones de las extremidades.

73. Anquilosis de las principales articulaciones, aunque sean incompletas, pero que determinen impotencia funcional manifiesta. Anquilosis de dos o más articulaciones pequeñas, siempre que produzcan incapacidad funcional de relativa importancia.

74. Atrofia total o parcial de una extremidad que produzca incapacidad funcional de la misma.

75. Deformidades de los miembros, congénitas o adquiridas, que originen incapacidad funcional.

76. Contractura o flexión permanente de dos o más dedos de una mano o pie.

77. Falta completa de cualquiera de los dedos gruesos de dos o más dedos de un mismo pie.

78. Contracturas permanentes de los músculos que dan movimiento a alguna articulación de las extremidades.

79. Genu-varum y genu-valgum bien manifiestos.

80. Secciones, roturas, inserciones anormales o retracciones musculares, tendinosas o aponeuróticas, que originen incapacidad funcional del miembro o de una de sus partes. Miopatías.

81. Pies deformes, conocidos con los nombres de varus, valgus, talus y equino, que dificulten el uso del calzado y, por lo tanto, la progresión.

82. Pies planos de todas las formas cuando originen trastornos en la marcha o que por su exageración dificulten el uso del calzado normal o produzcan efecto marcadamente antiestético en reposo o en la deambulación.

83. Cuerpos móviles intraarticulares que comprometan el funcionamiento de un miembro o articulación importante. Síndrome meniscal de rodilla.

84. Osteosarcoma. Osteomas que originen deformidad aparente o trastornos funcionales.

85. Artritis, osteoartritis y sinovitis aguda o crónica, comprobadas clínica y radiológicamente.

86. Periostitis, periostosis y exostosis voluminosas de la pelvis o de las extremidades.

87. Tumores malignos de las extremidades. Tumores benignos de las mismas que ocasionen trastornos funcionales.

Grupo VII. Defectos físicos y enfermedades del aparato de la visión

88. Enfermedades crónicas de los párpados. Se comprenden en este número: Coloboma congénito o cicatrizal de un párpado. Cicatrices viciosas, adherencias palpebrales y de los párpados con la conjuntiva que dificulten su movilidad. Inversión del

borde palpebral libre, hacia dentro, hacia fuera y colocación viciosa de las pestañas. Blefaritis crónica con engrosamiento del borde libre y pérdida de las pestañas. Ulceraciones de los párpados (lupus, sífilides gomosas y leprosas) bien comprobadas. Blefaroptosis y lagofthalmia permanente con dificultad funcional marcada. Tumores voluminosos que dificulten el funcionamiento palpebral.

89. Enfermedades crónicas de la conjuntiva. Se comprenden en este número: Conjuntivitis crónica. Pterigión unilateral o bilateral de marcado desarrollo. Tuberculosis conjuntival ulcerosa bien caracterizada. Tumores conjuntivales que produzcan perturbaciones locales.

90. Tracoma.

91. Enfermedades crónicas de la córnea que dificulten la visión. Se comprenderá en este número: Cicatrices corneales de origen traumático con perturbación visual. Opacidades de toda clase que dificulten la visión. Estafilomas diversos, megalocórnea y microcórnea esenciales, siempre que se acompañe de disminución de la agudeza visual. Queratitis crónica. Queratocoma.

92. Estafiloma de la esclerótica de cualquier ojo.

93. Enfermedades del cristalino. Que comprenden en este número: Luxaciones. Subluxaciones y ectopias del cristalino. Afacia. Catarata de cualquier clase.

94. Cuerpos extraños, opacidades fijas y flotantes en el cuerpo vitreo, hemorragias o reblanecimiento, cuando rebajen la visión por debajo de la cifra señalada en el artículo 99.

95. Enfermedades del iris. Comprenderá en este número: Vicios de conformación congénitos o accidentales. Coloboma. Desgarros. Ectopia pupilar. Multiplicidad de pupilas. Membrana pupilar persistente. Adherencias del iris con la córnea y el cristalino cuando rebajen la visión por debajo de la cifra señalada en el artículo 99. Iritis crónica y neoplasias del iris.

96. Enfermedades de la coroides congénitas o adquiridas que rebajen la visión de cualquier ojo por debajo de la cifra señalada en el artículo 99. Se comprenderán en este número: El coloboma, si es bastante extenso para producir alteraciones funcionales. La falta de pigmentación del iris y la coroides en los albinos que produzcan fotofobia. Las diferentes formas de coroiditis exudativas de cualquier ojo. Lesiones atroficas de pupila y toda clase de lesiones de fondo de ojo.

97. Miopia en uno o en ambos ojos superior a una dioptría y la inferior a este grado cuando con la corrección no se alcance la agudeza señalada en el artículo 99.

98. Astigmatismo e hipermetropías, en uno o en ambos ojos, superiores a dos dioptrías y los inferiores a este grado, cuando corregidos no alcance la agudeza señalada en el artículo 99.

99. La agudeza visual será normal en ambos ojos, tolerándose la pérdida de un tercio en un solo ojo. Se admiten las correcciones señaladas en el artículo 98.

También será normal la visión binocular y estereoscópica. El sentido luminoso será normal, comprobado por la prueba de reacción a los estímulos visuales.

100. Hemianopsias homónimas o heterónimas y escotomas hemianopsicos que alcance a los 25 grados del punto de fijación. Otras alteraciones de la vía óptica intracerebral, afasia óptica, ceguera cortical incompleta y ceguera psíquica.

101. Estrabismos de cualquier grado y heteroforias acentuadas que impidan la visión binocular.

102. Discromatopsia y daltonismo caracterizado por la confusión de los distintos colores del espectro o por la no percepción de alguno de ellos, incluso en valores parciales deducidas en prueba real de reconocimiento de colores con luces coloreadas y resolución de ecuación personal coloreada en instrumento adecuado (anomaloscopia de Nagel).

103. Enfermedades del globo ocular o de las órbitas que produzcan lesiones importantes en la integridad de las funciones visuales de cualquier ojo. Se comprenderán en este número la pérdida y desorganización del ojo, así como su atrofia, desarrollo considerable del ojo producido por afecciones hidroftálmicas o tumores intraoculares que constituyan la deformidad o perjudiquen la visión. La exoftalmia. Las afecciones intraorbitarias, cuerpos extraños, tumores diversos, que produzcan alteraciones de cualquier orden. La osteitis y osteoperiostitis de las paredes orbitarias o de un reborde cualquiera que sea su naturaleza.

104. Epifora crónica sostenida por la desviación u obstrucción de los puntos lagrimales, o por obliteración o estrechez de las vías lagrimales comprobadas por cateterismo.

105. Dacriocistitis crónica.

106. Parálisis de uno o varios músculos del ojo, acompañadas o no de diplopias.

107. Anisometropía de cualquier grado cuando perturbe la visión binocular y en todo caso cuando la diferencia entre los dos ojos supere a dos dioptrías.

108. Nistagmus.

Grupo VIII. Defectos físicos y enfermedades del aparato de la audición

109. Pérdida completa de cualquiera de los pabellones de la oreja.

110. Osteitis de los huesos de cualquier oído comprobado por observación directa.

111. Pólipos y excrecencias voluminosas en cualquier oído que imposibiliten o dificulten la audición.
 112. Agudeza auditiva normal en ambos oídos verificada por la prueba audiométrica. Normalidad de la prueba de reacción a estímulos auditivos medida con el cronoscopio.
 113. Flujos otorreicos, mucosos o purulentos, de cualquier oído.
 114. Lesiones mastoideas comprobadas radiológicamente.
 115. Afecciones del laberinto, agudas, crónicas, acompañadas de trastornos del equilibrio (vértigo, etc.).

Grupo IX. Defectos físicos y enfermedades del aparato genitourinario

116. Anomalías o deformidades de los órganos de la generación que originen notable alteración en la disposición o funcionamiento de dichos aparatos. Se comprenderán en este número: La falta o pérdida total o parcial del pene. El hermafroditismo o confusión sexual de los órganos de la generación. El enucloicismo bien caracterizado por sus síntomas somáticos y psíquicos, consecutivos a falta o atrofia testicular. El epispadias, hipospadias y pleurospadias. Pérdida de los testículos consecutiva a heridas o mutilaciones de estos órganos.
 117. Ectopía permanente de ambos testículos: Detención permanente de un testículo en el conducto inguinal o su ectopía en la región perineal.
 118. Fistulas urinarias vesicocutáneas.
 119. Afecciones crónicas del riñón y pelvis renal.
 120. Hidrocele y varicocele bien manifiestos, aunque no sean voluminosos.
 121. Uretritis blenorragica, chancro blanco. Enfermedad de Nicolás Fabré.
 122. Cistitis crónicas de cualquier causa, infecciosa, tumoral o calculosa.
 123. Litiasis renal, uretral, uretral y vesical.
 124. Tumores del aparato genitourinario.
 125. Orquitis y epididimitis crónicas de cualquier naturaleza.

Grupo X. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos

126. Anemia perniciosa, anemia aplásica y cualquier otra de evolución crónica, policitemia, leucosis, tumores del tejido mieloide y linfoide, linfogranulomatosis maligna y benigna, linfomas y diatesis hemorrágicas.

APENDICE

La Junta Médica de Reconocimiento estará formada por cinco Médicos; de ellos, uno de la Escuela Naval Militar, otro Especialista en Medicina interna, otro en Cirugía, otro en Oftalmología y otro en Otorrinolaringología.

Todos los opositores serán sometidos a examen radioscópico o radiográfico de los pulmones. También se harán los análisis clínicos necesarios para dictaminar más exactamente sobre la aptitud o ineptitud de los opositores.

Los alumnos que durante su permanencia en la Escuela presenten alguno de los defectos físicos o enfermedades enumeradas en el cuadro de exenciones, previo informe médico de la Escuela Naval, pasaran a ser reconocidos (con la historia clínica correspondiente) por la Junta Facultativa del Hospital de Marina. Si del informe producido por dicha Junta se dedujera ineptitud física del alumno para continuar la carrera, éste será dado de baja. Se exceptúan de esta regla las causas incluidas en el artículo segundo.

Este cuadro será aplicado al Cuerpo General, Infantería de Marina y Miquimas y será igualmente aplicable al Cuerpo de Intendencia, con la excepción de lo referente a la corrección de defectos refractivos, tolerándose en este Cuerpo hasta tres dioptrías de cualquier defecto de refracción a condición de que con ella se obtenga por lo menos una visión normal en un ojo y la de 2/3 en el otro.

MINISTERIO DE HACIENDA

ORDEN de 18 de octubre de 1963 por la que se toma en consideración la solicitud de convenio formulada por el Subgrupo de Laminación y Estiraje del Aluminio y Derivados para el pago del Impuesto general sobre el Gasto que grava la fundición, laminación, estiraje, etcétera, del aluminio y sus aleaciones durante el año 1963.

Ilmo. Sr.: El Subgrupo de Laminación y Estiraje del Aluminio y Derivados, integrado en el Sindicato Nacional del Metal, solicita de este Ministerio le sea concedido el régimen de convenio para el pago del Impuesto general sobre el Gasto que grava la fundición, laminación, estiraje, etc., del aluminio y sus aleaciones durante el año 1963.

Habida cuenta que la petición de convenio se ha presentado de acuerdo con los preceptos de la Ley de 26 de diciembre de 1957 y normas de la Orden ministerial de 27 de septiembre de 1961.

Este Ministerio, usando de la facultad discrecional que tiene concedida, dispone:

1.º Se acepta, a efectos de su ulterior tramitación, por el Ministerio de Hacienda la solicitud formulada por el Subgrupo de Laminación y Estiraje del Aluminio y Derivados, integrado en el Sindicato Nacional del Metal, para el establecimiento de un régimen de convenio de ámbito nacional para la exacción del Impuesto general sobre el Gasto que grava la fundición, laminación, estiraje, etc., del aluminio y sus aleaciones durante el año 1963.

2.º Los contribuyentes incluidos en el censo presentado por la citada Agrupación que disientan del acuerdo de acogerse al régimen especial de este convenio, que fue solicitado con fecha 24 de noviembre de 1962, harán efectiva su opción por el régimen ordinario de exacción mediante renuncia escrita dirigida al Director general de Impuestos sobre el Gasto, que habrán de presentar ante el Delegado de Hacienda en la provincia en cuyo territorio se devengue el Impuesto en los ocho días hábiles siguientes al de la publicación de la presente Orden en el «Boletín Oficial del Estado».

3.º La elaboración de las condiciones a que ha de sujetarse este convenio se realizará por una Comisión Mixta integrada por don José Piqué Milá, don Mario Ruiz de Arriba, don Ignacio Gortazar Landeche, don José Figueira Rey y don Carlos Florindo Marray, como Vocales titulares, y como suplentes, don Ramón Arrue Bengoechea, don Dionisio Sanz Izquierdo, don Alvaro Linares López, don Francisco Ferrer de Navas y don Eusebio Escudero Molins, representantes de los contribuyentes interesados en aquel, y por el ilustrísimo señor don Antonio Lana Sarrate, don Ignacio de la Cuadra Oliag, don Santiago Reig Gisbert, don Fabián Roselló Blanquer y don Rafael Castillo Ezquerria, como Vocales titulares, y como suplentes, don Juan Luis Marín Sainz, don Antonio Cañas Trujillo, don Félix Huici Poyales, don José A. Palou Vela y don Gregorio Mirat y Fernández de la Pellilla, representantes del Ministerio de Hacienda, presididos por el Jefe de la Sección de Convenios de la Dirección General de Impuestos sobre el Gasto.

4.º La Comisión Mixta antes citada se reunirá en la mencionada Dirección dentro de los veinte días naturales siguientes al de la publicación de la presente Orden en el «Boletín Oficial del Estado».

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 18 de octubre de 1963.—P. D., Juan Sánchez-Cortés.

Ilmo. Sr. Director general de Impuestos sobre el Gasto.

ORDEN de 18 de octubre de 1963 por la que se toma en consideración la solicitud de convenio formulada por el Sindicato Nacional del Metal para el pago del Impuesto general sobre el Gasto que grava la metalurgia del cobre por procedimientos termicos durante 1963.

Ilmo. Sr.: El Subgrupo de Metalurgia del Cobre por Procedimientos Termicos, integrado en el Sindicato Nacional del Metal, solicita de este Ministerio le sea concedido el régimen de convenio para el pago del Impuesto general sobre el Gasto que grava los productos obtenidos mediante la mencionada actividad durante el año 1963.

Habida cuenta de que la petición de convenio se ha presentado de acuerdo con los preceptos de la Ley de 26 de diciembre de 1957 y normas de la Orden ministerial de 27 de septiembre de 1961.

Este Ministerio, usando de la facultad discrecional que tiene concedida, dispone:

1.º Se acepta, a efectos de su ulterior tramitación, por el Ministerio de Hacienda la solicitud formulada por el Subgrupo de Metalurgia del Cobre por Procedimientos Termicos, integrado en el Sindicato Nacional del Metal, para el establecimiento de un régimen de convenio de ámbito nacional en la exacción del Impuesto general sobre el Gasto que grava los productos obtenidos mediante la actividad antes reseñada, o sea las producciones de cobre blister y cobre refinado térmicamente, así como las aleaciones en forma de lingoteria, refinación de charras, residuos, cenizas, etc., de metales no ferreos durante el año 1963.

2.º Los contribuyentes incluidos en el censo presentado por la citada Agrupación que disientan del acuerdo de acogerse al régimen especial de este convenio solicitado por aquella con fecha 24 de noviembre de 1962 harán efectiva su opción por el régimen ordinario de exacción mediante renuncia escrita dirigida al Director general de Impuestos sobre el Gasto, que habrán de presentar ante el Delegado de Hacienda en la provincia en cuyo territorio se devengue el Impuesto en los ocho días hábiles siguientes al de la publicación de esta Orden en el «Boletín Oficial del Estado».