



Personal facultativo: 1.397 pesetas/hora.  
ATS/DUE: 904 pesetas/hora.

Cuatro.—Las cuantías correspondientes al complemento de productividad (factor fijo) que, con efectos de 1 de septiembre de 1992, se establecen, en función del número de tarjetas sanitarias asignadas a cada profesional y de las características de los puestos de trabajo según la clasificación geográfica de los Equipos de Atención Primaria en los que prestan servicios, son las siguientes:

A) Valor de la tarjeta sanitaria individual (pesetas/año) por población:

Categoría profesional	Grupo de edad				
	0-2	3-6	7-13	14-65	65 o más
Médicos generales .....	660	220	220	220	660
Pediatras .....	660	220	220	—	—

B) Valor de la tarjeta sanitaria individual (pesetas/año) por características del puesto de trabajo:

Categoría	G-1	G-2	G-3	G-4
Médicos .....	138	325	450	496
Pediatras .....	138	325	450	496
Enfermería .....	137	300	340	411

Cinco.—El personal que sea designado para realizar refuerzos en los Equipos de Atención Primaria percibirá, por cada veinticuatro horas de servicio, las retribuciones que a continuación se indican:

Categoría profesional	Sueldo base	Complemento de destino	Atención continuada
Médicos .....	4.643	2.103	10.882
ATS .....	3.941	1.707	7.204

En el supuesto de que la vinculación se efectúe por períodos inferiores a veinticuatro horas, se reducirán estas retribuciones proporcionalmente.

Seis.—Se acuerda retribuir los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria deba realizar en el ejercicio de su jornada laboral, con efectos de 1 de enero de 1993 y en los términos que se especifican a continuación:

Las cantidades/año por cada facultativo y ATS/DUE en concepto de indemnización por desplazamiento serán:

- G-1: 14.476 pesetas/año.
- G-2: 21.714 pesetas/año.
- G-3: 51.700 pesetas/año.
- G-4: 77.550 pesetas/año.

Las cantidades indicadas, tomando doscientos treinta y cinco días laborales al año, se asignarán a cada equipo en función del número de profesionales con que cuente.

El Gerente de Atención Primaria llevará a cabo la distribución individualizada de las cuantías que correspondan.

La Administración Sanitaria adoptará las medidas normativas necesarias para la instrumentación de esta retribución para el personal facultativo y ATS/DUE de Atención Primaria.

Siete.—Una vez realizadas las transferencias necesarias para financiar este Acuerdo, el conjunto resultante de las retribuciones que atienden el pago de productividad y atención continuada no podrán, en ningún caso, superar el total de los créditos que por estos conceptos hayan sido aprobados para el estado de gastos del Instituto Nacional de la Salud.

Los módulos utilizables en el cálculo de la productividad individual (pago en función de tarjeta sanitaria) se fijarán en base a los créditos de retribuciones del personal de atención primaria existentes en éste y posteriores ejercicios.

Ocho.—Por el Ministerio de Economía y Hacienda se llevarán a cabo las modificaciones presupuestarias necesarias para la instrumentación del presente Acuerdo.

Nueve.—Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

TABLA I

Categoría/puesto de trabajo	Nivel
Grupo Técnico Función Administrativa .....	23
Técnico titulado superior .....	23
Enfermera de Consulta II. AA. ....	21
Ingeniero técnico Jefe de Grupo .....	21
Grupo Gestión Función Administrativa .....	21
Asistente social .....	21
Personal Técnico Grado Medio .....	21
Celador con atención directa .....	14
Celador sin atención directa .....	13
Lavandera .....	13
Planchadora .....	13
Limpiadora .....	13

TABLA II

Categoría/puesto de trabajo	Complemento específico anual — Pesetas
Técnicos especialistas .....	22.020
Grupo Administrativo .....	22.020
Auxiliar de Enfermería .....	22.020
Grupo Auxiliar Administrativo .....	22.020
Electricista .....	22.020
Fontanero .....	22.020
Conductor .....	22.020
Telefonista .....	22.020
Locutor .....	22.020
Calefactor .....	22.020
Jefe de Personal Subalterno .....	22.020
Jardinero .....	22.020
Costurera .....	22.020
Mecánico .....	22.020
Encargado Parque Móvil .....	22.020

#### ANEXO DEL ACUERDO DEL CONSEJO DE MINISTROS

##### Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria

Con fecha de 22 de febrero de 1992, en la Mesa Sectorial de la Administración Sanitaria del Estado se acordó el marco general para la negociación en atención primaria, considerando adecuado continuar con la implantación de Equipos de Atención Primaria, dada la positiva experiencia de la mejora en la prestación de servicios mediante la organización de la atención primaria a través de Equipos y Centros de Salud.

Para abordar económicamente estos distintos aspectos y dar cumplimiento al principio de suficiencia presupuestaria, se dispone de los créditos asignados en el Presupuesto para 1992 en los subconceptos de atención continuada y productividad.

Para ello, y una vez desarrolladas las reuniones y negociaciones pertinentes, los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CCOO, UGT, CSIF y CIGA convienen en celebrar el presente Acuerdo, en Madrid, a 3 de julio de 1992, sobre las materias que a continuación se configuran:

#### I. Continuación de la reforma de la atención primaria:

Durante 1992 se aumentará la cobertura de población por Equipos de Atención Primaria a través de la modificación de plantillas en distintos Centros de Gasto, con la constitución de nuevos Equipos de Atención Primaria, priorizándose aquellas zonas en las que el INSALUD o las Administraciones Autonómicas respectivas hayan realizado un esfuerzo inversor en la construcción de Centros de Salud o se hayan realizado las preintegraciones de los profesionales. Para ello, se acuerda ofertar la integración a 1.015 Médicos y Pediatras estatutarios, 819 Enfermeras estatutarias, 795 Médicos APD, 649 ATS APD. Esta integración se realizará, conforme a la legislación de aplicación, por el personal del modelo tradicional afectado por la constitución de los EAP.

En todas las ofertas de integración, y según marca la normativa en vigor, se dará la oportunidad de integración al personal de los Servicios Normales y Especiales de Urgencia.

Igualmente se realizará un concurso-oposición en el que se convocarán al menos 804 plazas de enfermería y 800 de facultativo. Los puestos de trabajo que queden vacantes en los Servicios de Urgencia por integración del personal que los ocupa no supondrán disminución de plantilla, sino que se trasladarán a nuevos Equipos de Atención Primaria.

Se convocarán, mediante concurso-oposición, las plazas de Psicólogos y Trabajadores Sociales, con carácter estatutario y teniendo en cuenta, en los correspondientes baremos, los trabajos realizados previamente en las Áreas de Salud y, en la fase de oposición, adecuando las pruebas a los contenidos funcionales de los puestos de trabajo, mediante presentación de memorias de actividad, etc.

En la progresiva implantación de Equipos de Atención Primaria se ha constatado que un grupo reducido de facultativos y personal de enfermería, y debido a diferentes circunstancias, no considera de forma voluntaria la integración en Equipos de sus Zonas Básicas de Salud.

Para ello, parece imprescindible que, antes de 1 de octubre de 1992, Administraciones y Organizaciones Sindicales negocien la forma de abordar esta situación, a fin de evitar el mantenimiento de dos tipos de organización de forma indefinida, asegurando durante 1993 que todo el personal sanitario de atención primaria que voluntariamente acepte pueda realizar sus funciones en el nuevo sistema de organización y de prestación de servicios de Equipo de Atención Primaria con las mejoras salariales que esto conlleva durante el ejercicio presupuestario.

Esta oferta se basará en considerar, con carácter voluntario, la disponibilidad horaria de estos profesionales, provisión de servicios y características del puesto de trabajo en relación con la aplicación del sistema retributivo establecido por el Real Decreto-ley 3/1987. En todo caso, se pretenderá garantizar para el personal facultativo las retribuciones derivadas de su cupo de asegurados y, para el personal fijo de enfermería, se garantiza el número de 2.500 cartillas por profesional con efectos de 1 de enero de 1992.

## II. Aspectos retributivos:

### A) Productividad fija y tarjeta sanitaria:

Durante 1991 se ha comenzado la implantación de la tarjeta sanitaria individual en todo el territorio del INSALUD, estando previsto que, en 1993, el 100 por 100 de los ciudadanos posean este documento. Esto permite, lógicamente, conocer la población asignada a cada facultativo y a cada Equipo, así como las características demográficas de esta población.

Parece adecuado que conceptos retributivos que anteriormente venían definidos a través del número de cartillas o cálculos indirectos de población, se ajusten al conocimiento real que permite la tarjeta sanitaria individual, introduciendo en el concepto productividad fija un elemento en función del número de usuarios por profesional.

Para ello se establecen criterios sensibles a la existencia de grupos de edad más consumidores de servicios, retribuyéndose a cada facultativo según el número de personas asignadas. Los grupos de edad con un importe de tarjeta más alto serían los correspondientes a menores de tres años y a mayores de sesenta y cinco años, estimándose el valor de la tarjeta en función de la demanda de servicios y frecuentación, tres veces mayor en estos grupos. Por ello, se acuerda asignar a las tarjetas sanitarias el valor/año que a continuación se indica, en pesetas/año, y por cada tarjeta sanitaria individual asignada a cada profesional:

#### Valor tarjeta sanitaria individual

Categoría profesional	Grupo de edad				
	0-2	3-6	7-13	14-65	65 o más
Médicos generales .....	660	220	220	220	660
Pediatras .....	660	220	220	—	—

La introducción de un sistema de evaluación de la gestión de los recursos y de los servicios de cada Equipo de Atención Primaria, para 1993, será negociado previamente con las Organizaciones Sindicales, y, para su fiabilidad, se basará en la participación de la Comunidad a través de los Consejos de Salud y de los profesionales de los Equipos de Atención Primaria, así como la participación de los mismos en la elaboración anual de objetivos; igualmente se establecerá la participación de los profesionales en la organización y gestión de los recursos de los Equipos (atención continuada...). A estos efectos, y en la tarea de evaluación de los servicios, se realizará sobre los servicios definidos para atención primaria y para cada uno de los Equipos, ponderándose de forma primordial aquellos relacionados con actividades de prevención y promoción de la salud incluidas

en la cartera de servicios de los Centros, en los términos que se establezca en coordinación con las Comunidades Autónomas respectivas.

Dado que los servicios de atención primaria deben ser accesibles a toda la población, es necesario mantener una red de Centros de Salud que en ocasiones se sitúa en territorios con importante dispersión de los ciudadanos en distintos núcleos, lo que origina en los profesionales una dificultad suplementaria de trabajo.

Parece necesario adecuar los conceptos retributivos para estas situaciones. Esta cantidad está basada en dos aspectos:

- Características de penosidad-dispersión de la Zona Básica de Salud.
- Número de personas asignadas a cada profesional.

La aplicación del sistema capitolativo al personal de enfermería se establecerá en este concepto, calculándose de forma global según la población que atiende la totalidad del Equipo, teniendo el personal de enfermería de un mismo Equipo la misma cantidad en este concepto retributivo. Por ello, se acuerda asignar los siguientes valores, en pesetas/año, por cada tarjeta sanitaria asignada a cada profesional y en función de las características de los puestos de trabajo:

#### Características puesto de trabajo

	G-1	G-2	G-3	G-4
Médicos .....	138	325	450	496
Pediatras .....	138	325	450	496
Enfermería .....	137	300	340	411

La clasificación de los EAP en los cuatro grupos en función de la dispersión geográfica se realizará conforme a la metodología actualmente en vigor y cualquier posible modificación en la misma será objeto de negociación con las Organizaciones Sindicales.

Respecto de las categorías profesionales de Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales, dada su condición de personal de atención primaria, se negociará la adecuación de sus retribuciones a las condiciones económicas del presente Acuerdo con efectos de 1 de enero de 1993.

Transitoriamente y hasta tanto se implante la tarjeta sanitaria a toda la población, respecto de aquellas personas aún no incluidas y para hacer efectiva la retribución por este concepto se utilizarán los índices de referencia elaborados por la Gerencia de Informática de la Seguridad Social, respecto de los beneficiarios dependientes de cada titular de la cartilla de la Seguridad Social, elaborados mensualmente para cada provincia y en función del tipo de régimen de Seguridad Social (general, autónomo, agrario...).

### B) Atención continuada:

Con objeto de ajustar las retribuciones al tiempo de dedicación, se abonará según el número de horas efectuadas. Las cantidades asignadas serán, para el personal facultativo, de igual manera a como se retribuye en el ámbito de la asistencia especializada, de 1.397 pesetas/hora y, para el personal de enfermería, de 904 pesetas/hora.

Con carácter general, se establece en 425 horas/año el número máximo en atención continuada. Para aquellos Equipos de Atención Primaria ubicados en el medio rural y que inevitablemente superan las 425 horas/año de atención continuada, establecidas con carácter general, se acuerda, teniendo como objetivo la progresiva minoración de horas de atención continuada, fijar como tope 850 horas/año, sin que ello suponga, en ningún caso, que como consecuencia del presente Acuerdo se incremente el número de horas que actualmente vienen realizando los profesionales tanto en el ámbito rural como en el urbano, incluido el derivado de la realización de sustituciones regulada en el apartado V del presente Acuerdo.

En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren en todo tipo de personal, la mujer embarazada podrá solicitar la exención de participación en turnos de atención continuada; también podrá ser solicitada la exención por el padre o la madre que, según la Ley 3/1989, obtenga la correspondiente reducción de jornada. Igualmente podrá ser solicitada la exención de atención continuada por las personas mayores de cincuenta y cinco años. Las exenciones se concederán cuando así lo permitan las necesidades del servicio.

### C) Complemento de destino y específico:

Con efectos de 1 de julio de 1992 se acuerda adoptar, de manera similar a como se efectuó en el ámbito de la asistencia especializada, las siguientes modificaciones de los complementos de destino:

	Nivel
Grupo Técnico Función Administrativa .....	23
Técnico titulado superior .....	23
Enfermera de Consulta II. AA. ....	21
Ingeniero técnico Jefe de Grupo .....	21
Grupo Gestión Función Administrativa .....	21
Asistente social .....	21
Personal Técnico Grado Medio .....	21
Celador con atención directa .....	14
Celador sin atención directa .....	13
Lavandera .....	13
Planchadora .....	13
Limpiadora .....	13

A fin de impulsar el proceso de modernización de la Administración Sanitaria y con el objetivo fijado en el Acuerdo de la Mesa General de establecer un incremento salarial mínimo y general, se asigna un complemento específico de 22.020 pesetas anuales para todos aquellos puestos y categorías de los grupos C, D y E que no sean retribuidos por el sistema de capitación en productividad (factor fijo) o por atención continuada, en la regulación dada en el apartado B anterior, o no hayan visto modificado su nivel de complemento de destino.

### III. Refuerzos:

A efectos de refuerzos, se mantienen vigentes los criterios establecidos en los Acuerdos sindicales firmados en enero de 1990.

Con objeto de mantener la accesibilidad de los ciudadanos al servicio de urgencias, las distintas Gerencias de Atención Primaria proveerán los adecuados refuerzos para conseguir no sobrepasar los límites horarios establecidos en el apartado «atención continuada» anterior.

La vinculación de los profesionales que realicen estos refuerzos se formalizará mediante designaciones de carácter temporal, mientras dure la causa del refuerzo y con unas retribuciones que se enmarquen en el modelo retributivo de atención primaria y supongan un incremento del 35 por 100 sobre las cantidades actualmente fijadas para los refuerzos. Esta vinculación se formalizará, en la medida de lo posible, respecto de varios Equipos de Atención Primaria con prioridad respecto de aquellos que mantengan mayor proximidad geográfica. Para optimizar la prestación de servicios de estos profesionales, se establecerán los mecanismos de formación necesarios.

Igualmente se tomará en consideración la realización de este tipo de servicios al objeto de su valoración en el baremo de acceso a plazas de atención primaria. Si no existiera personal que pudiera efectuar dichos refuerzos, se posibilitará administrativamente que sean profesionales de otros Equipos o Instituciones los que voluntariamente realicen dicho trabajo durante los fines de semana. En cualquier caso, se garantizará la existencia del servicio, por el que en el caso extremo de no encontrarse personal con ninguna de las medidas anteriormente enunciadas, el personal del Equipo que se viera obligado a efectuar dichos refuerzos percibirá la retribución contemplada a tal efecto, como horas de atención continuada.

### IV. Jornada laboral:

La jornada laboral en cómputo anual, con independencia de los turnos de atención continuada que pudieran corresponder en cada caso, queda fijada en 1.645 horas para la prestación de servicios en turno fijo diurno y, tomando el referente establecido en el Acuerdo de 22 de febrero para los turnos fijos nocturnos (1.470 horas) y turnos rotatorios (1.530 horas), en los Servicios de Urgencia se llevará a cabo la negociación descentralizada para la adecuación de la jornada laboral de los mismos a la organización de los servicios y prestación de asistencia que realizan.

Se garantizará que todo el personal tenga, al menos, un descanso ininterrumpido de treinta y seis horas en la semana.

En la Mesa Sectorial Sanitaria, y antes de 31 de diciembre de 1992, se negociará la distribución diaria de la jornada laboral.

### V. Sustituciones:

En la actualidad, y debido a las diferentes características del personal sanitario, se están realizando, dentro de los márgenes presupuestarios, sustituciones por vacaciones reglamentarias, bajas laborales y diferentes licencias de forma poco homogénea, sustituyéndose en algunos casos con criterios amplios o, por el contrario, no sustituyéndose en situaciones que, bien por presión asistencial o por otras características, deberían realizarse.

Para ello se acuerda establecer los siguientes criterios, que homogeneizan las actuaciones de los Gestores periféricos:

1. a) Se efectuarán sustituciones en el 100 por 100 de los casos, para cada tipo de profesional, cuando los Equipos de Atención Primaria tengan una plantilla inferior o igual a cuatro Médicos y cuatro ATS/DUE.

b) En el resto de los casos, se garantizará la sustitución de todos los profesionales en ausencias superiores a cinco días.

c) Igualmente se sustituirán las ausencias inferiores a cinco días motivadas por el acceso a actividades sindicales, de formación previamente autorizadas o el disfrute de los días de libre disposición.

d) Excepcionalmente no se realizarán sustituciones para ausencias o bajas superiores a cinco días, en los Equipos que tengan una presión asistencial diaria inferior a 35 consultas en G1, 30 consultas en G2, 25 consultas en G3 y 20 consultas en G4. Esta presión asistencial individual medida en los tres meses anteriores no será superada por la acumulación de consultas derivadas de otros profesionales y, en el supuesto de que se supere, se efectuará la correspondiente sustitución. A estos efectos se entenderá como consulta la realizada tanto a demanda como programada o en domicilio.

En cualquier caso, en el marco de las dotaciones presupuestarias asignadas, podrá el Coordinador del Equipo de Atención Primaria, y mediante propuesta argumentada (presión asistencial, horario, atención continuada, número de profesionales, etc.), presentar al Gerente de Atención Primaria correspondiente, para su negociación con las Organizaciones Sindicales, sustituciones en porcentajes diferentes a los anteriormente enunciados, a fin de garantizar el funcionamiento de su Centro.

2. Para los incrementos poblacionales, que habitualmente se producen en ciertas zonas geográficas o períodos estivales, se efectuarán contrataciones de refuerzos para las zonas que se encontraran afectadas en tal sentido.

### VI. Transporte:

Para llevar a cabo un adecuado tratamiento económico de los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria debe realizar en el ejercicio de su jornada laboral, además de la consideración que este aspecto aporta en la clasificación geográfica de los Equipos y sus consecuencias retributivas, se acuerda asignar las cantidades que a continuación se indican, con efectos económicos de 1 de enero de 1993.

La asignación de estas cantidades parte de la consideración, en términos de media, del número de kilómetros que por profesional se realiza según la dispersión geográfica de los distintos Equipos, así como los días laborables. De esta manera, tomando doscientos treinta y cinco días laborables al año, se acuerda asignar la siguiente cantidad/año por cada facultativo y ATS/DUE, en concepto de indemnización por desplazamiento:

G1: 14.476 pesetas/año.

G2: 21.714 pesetas/año.

G3: 51.700 pesetas/año.

G4: 77.550 pesetas/año.

Las cantidades antes indicadas se asignarán a cada Equipo en función del número de profesionales con que cuente y por el Gerente de Atención Primaria se llevará a cabo la distribución individualizada de las cuantías que correspondan. Por la Administración Sanitaria se adoptarán las medidas normativas necesarias para la instrumentación de esta retribución para el personal facultativo y ATS/DUE de Atención Primaria.

### VII. Cláusula de salvaguardia:

En todo caso, se garantizará que las retribuciones fijas y periódicas que perciben los profesionales en la actualidad se mantengan, en cuanto a su nivel salarial global, con la aplicación de las retribuciones derivadas de la tarjeta sanitaria individual y de atención continuada. Para ello se llevará a cabo la oportuna redistribución en la asignación de población con la nueva aplicación del sistema retributivo derivado de la tarjeta sanitaria individual o la correspondiente asignación en productividad factor fijo.

### VIII. Ambito de aplicación y entrada en vigor:

El presente Acuerdo será de aplicación al personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales y Estatutario que presta servicios en el ámbito de la atención primaria del INSALUD, con las particularidades que en las distintas cláusulas se establecen para cada colectivo.

Los efectos económicos de la implantación del nuevo sistema de retribución de la tarjeta sanitaria individual y la atención continuada se pro-

ducirán a partir de 1 de septiembre de 1992 para garantizar un adecuado desarrollo de los nuevos sistemas de retribución y organización.

#### IX. Cláusula derogatoria:

El presente Acuerdo deroga cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo.

## MINISTERIO DE RELACIONES CON LAS CORTES Y DE LA SECRETARIA DEL GOBIERNO

**2669** *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7405/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don Alfredo Timermans Díaz, recurso contencioso-administrativo número 1/7405/1992 contra el Acuerdo de Consejo de Ministros, de 10 de julio de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos, ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

**2670** *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7395/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don José María Pérez Vicente, recurso contencioso-administrativo número 1/7395/1992 contra el acuerdo del Consejo de Ministros, de 10 de julio de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos, ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

**2671** *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7335/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don Luis García de Diego López, recurso contencioso-administrativo número 1/7335/1992 contra el Acuerdo de Consejo de Ministros, de 10 de julio de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos, ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

**2672** *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7442/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don Juan Bautista Bertomeu Boller, recurso contencioso-administrativo número 1/7442/1992 contra el acuerdo del Consejo de Ministros, de 10 de julio de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

**2673** *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7464/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don Agustín Pérez Rodríguez, recurso contencioso-administrativo número 1/7464/1992 contra el acuerdo del Consejo de Ministros, de 23 de octubre de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos, ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.