

## ANEXO IV

## Modelo de declaración IAE

D./Dña. ....  
 con DNI/NIF .....  
 representante de la entidad .....

Declaro que la entidad solicitante no está obligada a tributar por el IAE según Real Decreto Legislativo 2/2004, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales (artículo 82, apartado C).

En ..... a .... de ..... de .....

Firma

## ANEXO V

D./Dña. ....  
 con DNI/NIF .....  
 representante de la entidad .....

Declaro que la entidad solicitante no incurre en ninguna de las causas de incompatibilidad o prohibición para obtener subvenciones que figuran en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (BOE n.º 276, 18 de noviembre de 2003).

En ..... a .... de ..... de .....

Firma

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

5501

*RESOLUCIÓN de 6 de marzo de 2006, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio marco entre el Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cataluña para el establecimiento de un Centro Colaborador Español con el Instituto Joanna Briggs.*

Suscrito el 9 de febrero de 2006, Convenio Marco entre el Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cataluña para el establecimiento de un Centro Colaborador Español con el Instituto Joanna Briggs, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el Boletín Oficial del Estado de dicho Acuerdo, que figura como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 6 de marzo de 2006.—El Secretario General de Sanidad, José Martínez Olmos.

## ANEXO

### Convenio Marco entre el Instituto de Salud Carlos III y la Comunidad Autónoma de Cataluña para el establecimiento de un Centro Colaborador Español con el Instituto Joanna Briggs

Madrid, a 9 de febrero de 2006.

## REUNIDOS

De una parte: La Honorable señora doña Marina Geli Fábrega, Consejera de Salud de la Generalidad de Cataluña, nombrada titular del Departamento mediante Decreto 298/2003, de 20 de diciembre.

Y de otra: El señor don Francisco Gracia Navarro, como Director del Instituto de Salud Carlos III, organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Consumo, nombrado por Real Decreto 1345/2004, de 28 de mayo («Boletín Oficial del Estado» número 130, del 29 de mayo de

2004), actuando en nombre propio y representación del mencionado Instituto de Salud Carlos III, con domicilio en la calle Sinesio Delgado, número 6, de Madrid, y en ejercicio de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo y por el Real Decreto 375/2001 por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III.

## EXPONEN

## I

Que debido a la importancia que está adquiriendo la investigación en enfermería y la práctica clínica basada en la evidencia, es necesario firmar un convenio entre varias Comunidades Autónomas para actuar como centro colaborador del Instituto Joanna Briggs, uno de los más importantes en esta disciplina.

## II

Que la misión del Instituto de Salud Carlos III, según consta en el Estatuto (R.D. 375/2001, de 6 de abril) del mismo, es desarrollar y ofrecer servicios científico-técnicos e investigación de la más alta calidad, dirigidos al Sistema Nacional de Salud y al conjunto de la sociedad. Además, como órgano de apoyo científico-técnico del Ministerio de Sanidad y Consumo y de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas en coordinación con el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y en colaboración con otras Administraciones Públicas, el Instituto de Salud Carlos III tiene como objetivo desarrollar las funciones señaladas en los artículos 112 y 113 de la Ley General de Sanidad. Así, según el artículo 112 ñ) corresponde al Instituto de Salud Carlos III el fomento y coordinación de las actividades de investigación biomédica y sanitaria, en el marco de la Ley de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica, y según el 112 p), cualesquiera otras de interés para el Sistema Nacional de Salud.

Que, según el artículo 3.1 a) del citado Estatuto, una de las principales funciones del Instituto de Salud Carlos III como Organismo público de investigación es la investigación básica y aplicada en biomedicina y ciencias de la salud.

Que los artículos 4 a) y d) de los mencionados estatutos prevén promover mediante convenios la creación de Unidades de Investigación y de Centros Asociados con instituciones de carácter público o privado», así como, a través de este mecanismo, «la realización de proyectos de investigación y otras actividades de carácter científico, tecnológico, docente y asesor».

De acuerdo con el artículo 9.7 del Estatuto de Autonomía, la Generalitat de Catalunya tiene competencia exclusiva en materia de investigación, sin perjuicio de las competencias que el artículo 149.1.15 de la Constitución Española confiere a la Administración Central en relación al fomento y a la coordinación general de la investigación científica y técnica.

En el año 1980 fue creada la Comisión Interdepartamental de Investigación e Innovación Tecnológica (CIRIT), como órgano colegiado del Gobierno de Cataluña con la responsabilidad de coordinar las diversas actividades de I+D que llevaban a cabo los diferentes Departamentos de la Generalitat. El objetivo era conseguir la máxima eficacia y una buena distribución de los recursos destinados a la investigación en Cataluña.

La política científica en Cataluña se articula, especialmente, a través de los Planes de Investigación de la Generalitat de Catalunya, los Planes estatales del Gobierno español y los programas de apoyo a la investigación de la Unión Europea.

El Primer Plan de Investigación de Cataluña (1993-1996) incidía en cuatro grandes ámbitos de actuación: la formación de recursos humanos en I+D, el refuerzo del sistema público catalán de I+D, el estímulo de las relaciones entre el sector privado y el sector público, y una mejora de la coordinación y de la colaboración interdepartamental. Además, potenciaba el concepto de «trabajo en equipo» a través de la creación de los grupos de investigación consolidados, de las redes temáticas y de los centros de referencia en I+D.

El Segundo Plan de Investigación de Cataluña (1997-2000) establecía, como objetivos generales, potenciar la competitividad de la investigación catalana, rentabilizar los recursos públicos invertidos en I+D, incrementar la participación del sector privado en las actividades de I+D y maximizar los mecanismos de transferencia de los resultados de la investigación. Además de una primera área de gestión sobre el progreso general del conocimiento, este Plan estableció otras seis áreas de gestión: Cultura y Sociedad; Salud y Calidad de Vida; Medio Ambiente y Recursos Naturales; Agroalimentación; Tecnologías Industriales; Ordenación del Territorio y Tecnologías de las Obras Públicas y de la Comunicación.

El Tercer Plan de Investigación de Cataluña (2001-1004) posee un carácter eminentemente consolidativo, manteniendo buena parte de los programas del II Plan. Prosiguen los denominados programas horizontales, basados en la promoción de los recursos humanos, en la potenciación de los centros y de las grandes instalaciones de investigación, en la consolidación de grandes proyectos y de la infraestructura de investigación, en la potenciación de la cooperación internacional y en el fomento de los mecanismos de transferencia de tecnología.

### III

Que las partes consideran como objeto principal dentro de sus respectivos fines potenciar la investigación en el ámbito de la salud, y especialmente, en el de la enfermería, en consonancia con las declaraciones internacionales más importantes, como son:

Las Recomendaciones Consejo de Europa de 1996 sobre investigación en enfermería establecidas a propuesta del grupo de trabajo integrado por varios países europeos y cuya representación española se realizó a través del ISCIII, posteriormente fueron revisadas en 1999 en la Euroconferencia de Salamanca.

Los acuerdos del Grupo Europeo de Enfermeras Investigadoras (WERN).

### IV

Las ventajas de ser Centro Colaborador del Instituto Joanna Briggs son, entre otras: El reconocimiento público de ser miembro colaborador, tener acceso a los recursos y a todas las publicaciones del Instituto Joanna Briggs, publicaciones en la página web del Instituto y mantener el liderazgo dentro de la estrategia puesta en marcha por el ISCIII para la promoción y desarrollo de la investigación en enfermería, en el ámbito nacional e internacional. Salud de la población y la mejor utilización de los recursos.

## CLÁUSULAS

**Primera. Objeto del Convenio.**—El objeto del presente convenio es establecer un acuerdo entre la Comunidad de Cataluña y el Instituto de Salud Carlos III, para regular el funcionamiento del Centro Colaborador Español del Instituto Joanna Briggs para el desarrollo de la práctica clínica de enfermería basada en la evidencia.

La sede de dicho Centro Colaborador estará ubicada en el Instituto de Salud Carlos III, C/ Sinesio Delgado, 6, 28029 Madrid.

Los servicios que se ofrezcan y las condiciones de los mismos, serán descritas en convenios específicos que serán desarrollados al amparo de este convenio.

**Segunda. Gestión del Convenio.**—Se asignará un Director que dependerá de la Unidad de coordinación y desarrollo de la Investigación en Enfermería (Investén), o en su defecto de la Subdirección General de Redes y Centros de Investigación Cooperativa del ISCIII a la que pertenece dicha unidad. El Director será el encargado de la dirección administrativa y científica del Centro Colaborador, además de la representación del Centro Colaborador.

Un secretario perteneciente a una de las Comunidades Autónomas asociadas que será elegido por un período máximo de 4 años. Las funciones del secretario serán todas las relacionadas con tareas de organización, elaboración de memorias, entre otras tareas administrativas y suplente del director del centro cuando este no esté o no pueda hacerse cargo.

El comité científico y comisión de seguimiento, que estará integrado por el resto de los representantes de las Comunidades Autónomas por un período máximo de 4 años. Se encargará del desarrollo y promoción de la Práctica clínica basada en la evidencia, evaluar y asesorar en las actividades que lleve a cabo el Centro Colaborador. Se reunirán anualmente en el período que dura el convenio como mínimo, convocando reuniones extraordinarias siempre y cuando sean necesarias.

Pueden existir miembros colaboradores, a propuesta del comité científico, elegidos por méritos científicos, que pertenezcan o no, a las propias comunidades autónomas que participan en el convenio.

**Tercera. Compromisos de las Partes.**—Las partes aportarán la financiación necesaria para el mantenimiento del Centro Colaborador, llevándose a cabo las siguientes actividades que deben ser realizadas para ser miembro colaborador del JBI:

Una revisión sistemática anual sobre un tema a elegir (revisión de una cuestión formulada que utiliza métodos para identificar, seleccionar y evaluar críticamente la investigación relevante), con la participación de personal cualificado de diferentes CCAA que formarán el panel de revisores del Centro.

Realización de talleres y cursos de formación anuales sobre práctica clínica basada en la evidencia y en los que participarán todas las CCAA que colaboren en el proyecto.

Configuración en común del Comité de Seguimiento y Científico del Centro con miembros de las diferentes CCAA que participan.

Reuniones anuales del Comité de Seguimiento para poner en común el funcionamiento del Centro Colaborador.

Una reunión anual en la sede del JBI de todos los Directores de Centro Colaboradores del JBI donde se decidirá en común el funcionamiento de los mismos.

Difundir la labor del Centro Colaborador en el ámbito nacional, así como el beneficio que va a suponer dicho centro en la práctica clínica basada en la evidencia.

**Cuarta. Financiación.**—La financiación necesaria para el mantenimiento del Centro Colaborador será aportada en los siguientes términos:

El ISCIII aportará un total de 16.000 euros anuales una sola vez independientemente del número de Comunidades Autónomas implicadas en cada uno de los convenios. Dicho importe no supone transferencia alguna a ninguna de las CCAA participantes. La aportación del ISCIII es con cargo a los conceptos presupuestarios 220.00 (3.200 euros), 230 (1.200 euros), 231 (2.000 euros) y 640 (9.600 euros) del presupuesto de gastos del ISCIII, dependiendo para las sucesivas anualidades de las disponibilidades presupuestarias.

Cada CCAA, siendo en este caso la Comunidad Autónoma de Cataluña, aportará 8.000 euros anuales en el primer trimestre del año a la cuenta corriente abierta en el Banco de España entidad 9000, sucursal 0001, DC 20, n.º cuenta 0200009118.

El presupuesto económico de este convenio será gestionado por el ISCIII, distribuyéndose en gastos de personal y en gastos de formación, material fungible e inventariable, viajes y dietas y otros, según se apruebe por la Comisión de Seguimiento.

**Quinta. Propiedad Intelectual.**—Los derechos de propiedad intelectual sobre los resultados de cualquier investigación conjunta, corresponderán a todas las instituciones.

**Sexta. Modalidades de Cooperación.**

a) Promoción y realización conjunta de proyectos coordinados o concertados de investigación científica y técnica.

b) Utilización conjunta del personal científico de todas las instituciones en actividades de cooperación.

c) Utilización común de servicios auxiliares de la investigación, tales como bases de datos, documentación, información, centros de cálculo, etc.

d) Formación de científicos y técnicos mediante cursos y seminarios...

**Séptima. Vigencia.**—La duración del convenio es de 4 años a contar a partir del 1 de enero de 2006.

**Octava. Denuncia.**—Cualquiera de las partes podrá denunciar el presente convenio, comunicándolo a la otra parte interviniente por escrito, con tres meses de antelación a la fecha en la que desee la terminación del mismo, en su caso, de su prórroga.

En cualquier caso, las partes se comprometen a finalizar el desarrollo de las acciones ya iniciadas en el momento de notificación de la denuncia.

**Novena. Carácter del Convenio y Fuero Aplicable.**—El presente convenio tiene naturaleza administrativa de los previstos en el artículo 3.1.c) del texto refundido de la ley de Contratos de las Administraciones Públicas, quedando fuera de su ámbito de aplicación sin perjuicio de los principios y criterios que la informan para resolver las dudas y lagunas que pudieran suscitarse en la interpretación y aplicación del convenio. En su defecto dichas controversias serán competencia de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Y, en prueba de conformidad y para la debida constancia de todo lo convenido, ambas partes firman el presente convenio en ejemplar triplicado en todas sus hojas, en el lugar y fecha al principio indicados.—Consejera de Salud de la Generalidad de Cataluña, doña Marina Geli Fábrega. Director del Instituto de Salud Carlos III, don Francisco García Navarro.

## 5502

**RESOLUCIÓN de 7 de marzo de 2006, de la Secretaria General Técnica, por la que se emplaza a los interesados en el procedimiento abreviado n.º 36/2006-E, interpuesto por doña Antonia García Fernández sobre consolidación de empleo para acceso a plazas de Auxiliares de Enfermería.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción de lo Contencioso-Administrativo, se participa que ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo