



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 1

I. INICIATIVAS LEGISLATIVAS

PROYECTOS Y PROPOSICIONES DE LEY

- Proyecto de Ley de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (procedente del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio) **(621/000015)**. *Índice de enmiendas.* BOCG_D_14_150_1539
- Proposición de Ley por la que se modifica el artículo 70 de la Ley 38/1992, de 28 de diciembre, de Impuestos Especiales **(622/000058)**. *Texto de la proposición.* BOCG_D_14_150_1541
- Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia **(624/000002)**. *Informe de la Ponencia.* BOCG_D_14_150_1546
- Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia **(624/000002)**. *Dictamen de la Comisión.* BOCG_D_14_150_1547
- Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia **(624/000002)**. *Votos particulares.* BOCG_D_14_150_1521

III. AUTORIZACIONES

CONVENIOS Y ACUERDOS DE COOPERACIÓN ENTRE COMUNIDADES AUTÓNOMAS

- Convenio de cooperación entre el Servicio Canario de Salud y la Comunidad de Madrid para la gestión compartida del procedimiento de contratación del proyecto de compra pública de innovación denominado «Sistema de diagnóstico y detección del virus del Zika (Zikad)» **(592/000009)**. *Texto remitido.* BOCG_D_14_150_1540

IV. OTRAS ACTIVIDADES PARLAMENTARIAS

DECLARACIONES DE BIENES Y RENTAS

- De doña ANA ISABEL ALÓS LÓPEZ **(502/000167)**. *Modificación de la declaración.* BOCG_D_14_150_1544
- De doña SARA BAILAC ARDANUY **(502/000216)**. *Modificación de la declaración.* BOCG_D_14_150_1545

VI. ADMINISTRACIÓN DEL SENADO

PERSONAL EVENTUAL

- Personal eventual del Senado como Asistentes de los señores Senadores del Grupo Parlamentario Vasco en el Senado (EAJ-PNV) **(511/000005)**. *Ceses.* BOCG_D_14_150_1549
- Personal eventual adscrito a la Secretaría Segunda del Senado **(523/000007)**. *Nombramientos.* BOCG_D_14_150_1550



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 2

I. INICIATIVAS LEGISLATIVAS

PROYECTOS Y PROPOSICIONES DE LEY

Proyecto de Ley de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (procedente del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio).
(621/000015)

(Cong. Diputados, Serie A, núm. 26
Núm. exp. 121/000026)

ÍNDICE DE ENMIENDAS

Artículo	Enmendante	N.º de enmienda
Preámbulo	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	2
	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	3
	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	71
Artículo 1	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	18
Artículo 2	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	19
Artículo 3	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	20
	Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	56
Artículo 5	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	21
Artículo 6	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	4

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 3

Artículo	Enmendante	N.º de enmienda
	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	5
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	22
	Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	57
	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	72
Artículo 7	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	23
Artículo 8	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	24
Artículo 9	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	6
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	25
	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	73
Artículo 10	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	7
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	26
Artículo 13	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	27
Artículo 15	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	28
Artículo 17	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	29
Artículo 18	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	30
Artículo 19	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	31
Artículo 22	Sr. Cleries i Gonzàlez, Josep Lluís (GPN) y Sr. Matamala Alsina, Josep Maria (GPN)	69
Artículo 23	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	8
	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	74
Artículo 24	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	9

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 4

Artículo	Enmendante	N.º de enmienda
	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	10
	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	11
	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	12
	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	13
	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	14
	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	15
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	32
	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	75
Artículo 25	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	33
	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	76
Artículo 27	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	34
	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	77
Artículo 28	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	35
Artículo 29	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	36
Artículo 30	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	37
	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	78
Disposición adicional primera	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	16
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	38
	Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	58
Disposición adicional segunda	Sr. González-Robatto Perote, Jacobo (GPMX), Sr. Marín Gascón, José Manuel (GPMX) y Sra. Merelo Palomares, Yolanda (GPMX)	17
	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	79

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 5

Artículo	Enmendante	N.º de enmienda
Disposición adicional tercera	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	39
Disposición adicional quinta	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	40
Disposición adicional sexta	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	41
Disposición adicional nueva	Grupo Parlamentario Socialista (GPS)	1
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	42
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	43
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	44
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	45
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	46
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	47
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	48
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	49
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	50
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	51
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	52
	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	53
	Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	59
	Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	60
	Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	61
Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	62	
Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	63	
Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	64	
Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	65	
	Sr. Cleries i González, Josep Lluís (GPN) y Sr. Matamala Alsina, Josep Maria (GPN)	70
Disposición final tercera	Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	66
Disposición final cuarta	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	54
Disposición final quinta	Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)	55
Disposición final nueva	Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	67
	Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)	68

cve: BOCG_D_14_150_1539



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 6

I. INICIATIVAS LEGISLATIVAS

PROYECTOS Y PROPOSICIONES DE LEY

**Proposición de Ley por la que se modifica el artículo 70 de la Ley 38/1992, de 28 de diciembre, de Impuestos Especiales.
(622/000058)**

TEXTO DE LA PROPOSICIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 108.2 del Reglamento del Senado, se ordena la publicación en el Boletín Oficial de las Cortes Generales de la Proposición de Ley por la que se modifica el artículo 70 de la Ley 38/1992, de 28 de diciembre, de Impuestos Especiales, presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado.

El plazo para la presentación de otras proposiciones de ley sobre el mismo objeto o materia finalizará el próximo día 23 de marzo de 2021, martes.

Lo que se publica para general conocimiento.

Palacio del Senado, 2 de marzo de 2021.—P.D., **Manuel Cavero Gómez**, Letrado Mayor del Senado.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 7

A la Mesa del Senado.

El Grupo Parlamentario Popular en el Senado, al amparo de lo dispuesto en el artículo 108 del Reglamento de la Cámara, tiene el honor de presentar la siguiente

PROPOSICIÓN DE LEY POR LA QUE SE MODIFICA EL ART. 70 DE LA LEY 38/1992, DE 28 DE DICIEMBRE, DE IMPUESTOS ESPECIALES

Preámbulo

I

En aplicación de la normativa comunitaria de medición de emisiones a partir del 1 de enero de 2021 las emisiones que se recogen en la ficha ITV son las establecidas por el nuevo procedimiento de medición WLTP (que sustituye al actual NEDC) establecido por la UE.

La entrada en vigor de este nuevo procedimiento supone, en la práctica, un aumento en el valor de emisiones oficial ya que el dato WLTP es aproximadamente un 20 % superior al vigente NEDC. Por consiguiente, se trata de una modificación de carácter estrictamente técnico, que ha provocado un incremento automático del impuesto de matriculación y ha supuesto además para muchos modelos perder la bonificación del impuesto de la que disfrutaban.

Para que el cambio de una regulación técnica no tuviera impacto fiscal, Francia y Portugal, países fabricantes que como España aún aplican un impuesto de matriculación, optaron por la adaptación de las mediciones a la realidad actual para evitar así una mayor presión fiscal y, por lo tanto, una caída todavía mayor del mercado del automóvil. Es de destacar que otros muchos países europeos con peso como fabricantes, como Alemania, República Checa, o Rumanía, entre otros, no tienen tal figura impositiva.

Además, «El Plan de Impulso de la Cadena de Valor de la Industria de la automoción: Hacia una movilidad sostenible y conectada» ya incluye como medida 4.3 la «Reforma integral de la fiscalidad sobre vehículos en coordinación con las Administraciones Territoriales». Por lo tanto, debe avanzarse en implementar esta revisión y evitar ahora un impacto fiscal parcial motivado por una modificación técnica.

Asimismo, la situación económica provocada por la COVID-19, ha convertido al sector de la automoción en uno de los más afectados por esta crisis. Es previsible que pierda más de 500.000 vehículos de demanda en 2020, con un efecto directo sobre la producción, ya que uno de cada cuatro vehículos que se fabrican en España se destina al mercado nacional.

La propuesta de adaptación de las emisiones de cada epígrafe tiene como exclusivo objetivo mantener inalterada la tributación en 2021, de modo que cada vehículo tenga exactamente la misma carga fiscal que en diciembre de 2020.

Por lo tanto, se propone la modificación del artículo 70 de la Ley 38/1992, de 28 de diciembre, de Impuestos Especiales relativo al tipo impositivo sobre determinados medios de transporte, para adecuarlos a la nueva medición de emisiones de CO₂ con el nuevo procedimiento WLTP.

II

Esta proposición de ley, que tiene su precedente en la moción aprobada por el Pleno del Senado en su sesión del día 24 de febrero de 2021, consta de un artículo único que modifica la clasificación incluida en los epígrafes 1.º a 4.º del artículo 70 de la Ley 38/1992, de 28 de diciembre, de Impuestos Especiales.

Por lo expuesto, el Grupo Parlamentario Popular en el Senado presenta la siguiente Proposición de Ley que modifica la clasificación incluida en los epígrafes 1.º a 4.º del artículo 70 de la Ley 38/1992, de 28 de diciembre, de Impuestos Especiales.

Artículo único.

Artículo 70. Tipo impositivo.

1. Para la determinación de los tipos impositivos aplicables se establecen los siguientes epígrafes:

Epígrafe 1.º

a) Vehículos cuyas emisiones oficiales de CO₂ no sean superiores a 144 g/km, con excepción de los vehículos tipo «quad» y de los vehículos comprendidos en los epígrafes 6.º, 7.º, 8.º y 9.º.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 8

b) Vehículos provistos de un solo motor que no sea de combustión interna, con excepción de los vehículos tipo «quad».

Epígrafe 2.º

Vehículos cuyas emisiones oficiales de CO₂ sean superiores a 144 g/km y sean inferiores a 192 g/km, con excepción de los vehículos tipo «quad» y de los vehículos comprendidos en el epígrafe 9.º.

Epígrafe 3.º

Vehículos cuyas emisiones oficiales de CO₂ no sean inferiores a 192 g/km y sean inferiores a 240 g/km, con excepción de los vehículos tipo «quad» y de los vehículos comprendidos en el epígrafe 9.º.

Epígrafe 4.º

a) Vehículos cuyas emisiones oficiales de CO₂ sean iguales o superiores a 240 g/km, con excepción de los vehículos tipo «quad» y de los vehículos comprendidos en el epígrafe 9.º.

b) Vehículos respecto de los que sea exigible la medición de sus emisiones de CO₂, cuando estas no se acrediten.

c) Vehículos comprendidos en las categorías N2 y N3 acondicionados como vivienda.

d) Vehículos tipo «quad». Se entiende por vehículo tipo «quad» el vehículo de cuatro o más ruedas, con sistema de dirección mediante manillar en el que el conductor va sentado a horcajadas y que está dotado de un sistema de tracción adecuado a un uso fuera de carretera.

e) Motos náuticas. Se entiende por «moto náutica» la embarcación propulsada por un motor y proyectada para ser manejada por una o más personas sentadas, de pie o de rodillas, sobre los límites de un casco y no dentro de él.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Quedan derogadas todas las normas de igual o inferior rango en lo que contradigan o se opongan a lo dispuesto en la presente ley.

Disposición final primera. Título competencial.

Esta ley se dicta al amparo de lo dispuesto en los artículos 149.1.14.^a de la Constitución.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

La presente ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Palacio del Senado, 25 de febrero de 2021.—El Portavoz, **Javier Ignacio Maroto Aranzábal**.

Coste económico:

En función de las modificaciones que en la clasificación incluida en los epígrafes 1.º a 4.º del artículo 70.1 de la Ley 38/1992, de 28 de diciembre, de Impuestos Especiales, se realizarán durante el trámite parlamentario.



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 9

I. INICIATIVAS LEGISLATIVAS

PROYECTOS Y PROPOSICIONES DE LEY

**Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia.
(624/000002)**

(Cong. Diputados, Serie B, núm. 46
Núm. exp. 122/000020)

INFORME DE LA PONENCIA

Al Excmo. Sr. Presidente de la Comisión de Justicia.

Excmo. Sr.:

La Ponencia designada para estudiar la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, integrada por D.^a Nerea Ahedo Ceza (GPV), D.^a María Esther Carmona Delgado (GPS), D.^a Laura Castel Fort (GPERB), D. Josep Maria Cervera Pinart (GPN), D. Ander Gil García (GPS), D. Francisco Javier de Lucas Martín (GPS), D. Carles Mulet García (GPIC), D. Luis Alberto Plaza Martín (GPP), D. Antonio Román Jasanada (GPP), D. Miguel Sánchez López (GPCs) y D. Clemente Sánchez-Garnica Gómez (GPMX), tiene el honor de elevar a la Comisión de Justicia el siguiente

INFORME

Como cuestión previa el Senador D. Josep Maria Cervera Pinart (GPN) retira sus enmiendas números 65, 79, 81, 82 y 85.

Seguidamente, la Ponencia acuerda incorporar al texto remitido por el Congreso de los Diputados las enmiendas siguientes:

— Con el voto en contra del Grupo Parlamentario Popular y del Grupo Parlamentario Ciudadanos, las números 68 y 70 de los señores Cervera Pinart y Cleries i González (GPN), y la número 201 del señor Martínez Urionabarrenetxea (GPIC).

— Con el voto en contra del Grupo Parlamentario Popular y la abstención del Grupo Parlamentario Ciudadanos, la número 73 de los señores Cervera Pinart y Cleries i González (GPN); y las números 199 y 202 del señor Martínez Urionabarrenetxea (GPIC).

— Con el voto en contra del Grupo Parlamentario Popular las números 244, 245, 246, 248, 249 y 250, del Grupo Parlamentario Socialista; las números 71 y 72 de los señores Cervera Pinart y Cleries i González (GPN), y la número 180, del señor Martínez Urionabarrenetxea (GPIC).

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 10

Así mismo, con el voto en contra del Grupo Parlamentario Popular y del Grupo Parlamentario Ciudadanos, se aprueba la incorporación al texto remitido por el Congreso de los Diputados de una propuesta de modificación, formulada sobre la base de las enmiendas números 63, de los señores Cervera Pinart y Cleries i Gonzàlez (GPN) y 253, del Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana-EH Bildu, en los términos siguientes:

«Artículo 3.

b) “Padecimiento grave, crónico e imposibilitante”: situación que hace referencia **a limitaciones que** inciden directamente sobre **la** autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no **permite valerse por sí mismo**, así como sobre **la** capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable **para quien lo padece**, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico.»

Finalmente, y con el voto en contra del Grupo Parlamentario Popular, se aprueban las siguientes propuestas de modificación, que quedan incorporadas al texto remitido por el Congreso de los Diputados:

— Propuesta de modificación sobre la base de la enmienda número 243, del Grupo Parlamentario Socialista, en los siguientes términos:

«Artículo 5.

1. (...)

b) Disponer por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, **incluida la de acceder a cuidados paliativos integrales** comprendidos en la **cartera común de servicios** y a las prestaciones que tuviera derecho de conformidad a la normativa de atención a la dependencia.»

— Propuesta de modificación sobre la base de la enmienda número 66, de los señores Cervera Pinart y Cleries i Gonzàlez (GPN), en los términos siguientes:

«Artículo 7.

2. Contra dicha denegación, **que deberá realizarse en el plazo máximo de diez días naturales desde la primera solicitud**, la persona que hubiera presentado **la misma** podrá presentar en el plazo máximo de quince días **naturales** una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación competente. El médico responsable que deniegue la solicitud está obligado a informarle de esta posibilidad.»

— Propuesta de modificación sobre la base de la enmienda número 247, del Grupo Parlamentario Socialista, en los términos siguientes:

«Artículo 8. Procedimiento a seguir por el médico responsable cuando exista una solicitud de prestación de ayuda para morir.

1. Una vez recibida la primera solicitud de prestación de ayuda para morir a la que se refiere el artículo 5.1.c), el médico responsable, en el plazo máximo de dos días **naturales**, una vez verificado que se cumplen los requisitos previstos en el artículo 5.1.a), c) y d), realizará con el paciente solicitante un proceso deliberativo sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como sobre posibles cuidados paliativos, asegurándose de que comprende la información que se le facilita. Sin perjuicio de que dicha información sea explicada

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 11

por el médico responsable directamente al paciente, la misma deberá facilitarse igualmente por escrito, en el plazo máximo de cinco días **naturales**.

Transcurrido el plazo previsto en el artículo 5.1.c), **y una vez recibida la segunda solicitud**, el médico responsable, en el plazo de dos días **naturales**, retomará con el paciente solicitante el proceso deliberativo al objeto de atender, **en el plazo máximo de cinco días naturales**, cualquier duda o necesidad de ampliación de información que se le haya planteado al paciente tras la información proporcionada **después de la presentación de la primera solicitud conforme al párrafo anterior.**»

— Propuesta de modificación sobre la base de la enmienda número 77, de los señores Cervera Pinart y Cleries i Gonzàlez (GPN), en los términos siguientes:

«Artículo 10.

4. **La resolución definitiva deberá ponerse en conocimiento del presidente para que, a su vez, la traslade al médico responsable que realizó la comunicación para proceder, en su caso, a realizar la prestación de ayuda para morir; todo ello deberá hacerse en el plazo máximo de dos días naturales.**»

— Propuesta de corrección técnica al artículo 13, apartado 1, sobre la base de la enmienda número 88, del Grupo Parlamentario Vasco en el Senado (EAJ-PNV), en los siguientes términos:

«Artículo 13.

1. La prestación de ayuda para morir estará incluida en la **cartera común de servicios** del Sistema Nacional de Salud y será de financiación pública. »

— Propuesta de modificación sobre la base de la enmienda número 261, del Grupo Parlamentario de Esquerza Republicana-EH Bildu, en los siguientes términos:

«Artículo 15.

2. Asimismo, los citados centros deberán contar con sistemas de custodia activa de las historias clínicas de los pacientes e implantar en el tratamiento de los datos las medidas de seguridad de nivel alto previstas en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, **teniendo en cuenta que los tratamientos afectan a categorías especiales de datos previstas en el artículo 9 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016.**»

— Propuesta de corrección técnica al Preámbulo, en los siguientes términos:

«El capítulo IV establece los elementos que permiten garantizar a toda la ciudadanía el acceso en condiciones de igualdad a la prestación de ayuda para morir, incluyéndola en la **cartera común de servicios** del Sistema Nacional de Salud y garantizando así su financiación pública, pero garantizando también su prestación en centros privados o, incluso, en el domicilio. Hay que destacar que se garantiza dicha prestación sin perjuicio de la posibilidad de objeción de conciencia del personal sanitario.»

Palacio del Senado, 25 de febrero de 2021.—**Nerea Ahedo Ceza, María Esther Carmona Delgado, Laura Castel Fort, Josep Maria Cervera Pinart, Ander Gil García, Francisco Javier de Lucas Martín, Carles Mulet García, Luis Alberto Plaza Martín, Antonio Román Jasanada, Miguel Sánchez López y Clemente Sánchez-Garnica Gómez.**

ANEXO

PROPOSICIÓN DE LEY ORGÁNICA DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA

Preámbulo

I

La presente Ley pretende dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida de la sociedad actual como es la eutanasia.

La eutanasia significa etimológicamente «buena muerte» y se puede definir como el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona y con el objeto de evitar un sufrimiento. En nuestras doctrinas bioética y penalista existe hoy un amplio acuerdo en limitar el empleo del término «eutanasia» a aquella que se produce de manera activa y directa, de manera que las actuaciones por omisión que se designaban como eutanasia pasiva (no adopción de tratamientos tendentes a prolongar la vida y la interrupción de los ya instaurados conforme a la *lex artis*), o las que pudieran considerarse como eutanasia activa indirecta (utilización de fármacos o medios terapéuticos que alivian el sufrimiento físico o psíquico aunque aceleren la muerte del paciente —cuidados paliativos—) se han excluido del concepto bioético y jurídico-penal de eutanasia.

El debate sobre la eutanasia, tanto desde el punto de vista de la bioética como del Derecho, se ha abierto paso en nuestro país y en los países de nuestro entorno durante las últimas décadas, no solo en los ámbitos académicos sino también en la sociedad, debate que se aviva periódicamente a raíz de casos personales que conmueven a la opinión pública. Un debate en el que confluyen diferentes causas, como la creciente prolongación de la esperanza de vida, con el consiguiente retraso en la edad de morir, en condiciones no pocas veces de importante deterioro físico y psíquico; el incremento de los medios técnicos capaces de sostener durante un tiempo prolongado la vida de las personas, sin lograr la curación o una mejora significativa de la calidad de vida; la secularización de la vida y conciencia social y de los valores de las personas; o el reconocimiento de la autonomía de la persona también en el ámbito sanitario, entre otros factores. Y es, precisamente, obligación del legislador atender a las demandas y valores de la sociedad, preservando y respetando sus derechos y adecuando para ello las normas que ordenan y organizan nuestra convivencia.

La legalización y regulación de la eutanasia se asientan sobre la compatibilidad de unos principios esenciales que son basamento de los derechos de las personas, y que son así recogidos en la Constitución española. Son, de un lado, los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física y moral, y de otro, bienes constitucionalmente protegidos como son la dignidad, la libertad o la autonomía de la voluntad.

Hacer compatibles estos derechos y principios constitucionales es necesario y posible, para lo que se requiere una legislación respetuosa con todos ellos. No basta simplemente con despenalizar las conductas que impliquen alguna forma de ayuda a la muerte de otra persona, aun cuando se produzca por expreso deseo de esta. Tal modificación legal dejaría a las personas desprotegidas respecto de su derecho a la vida que nuestro marco constitucional exige proteger. Se busca, en cambio, legislar para respetar la autonomía y voluntad de poner fin a la vida de quien está en una situación de padecimiento grave, crónico e imposibilitante o de enfermedad grave e incurable, padeciendo un sufrimiento insoportable que no puede ser aliviado en condiciones que considere aceptables, lo que denominamos un contexto eutanásico. Con ese fin, la presente Ley regula y despenaliza la eutanasia en determinados supuestos, definidos claramente, y sujetos a garantías suficientes que salvaguarden la absoluta libertad de la decisión, descartando presión externa de cualquier índole.

En el panorama de los países de nuestro entorno se pueden reconocer, fundamentalmente, dos modelos de tratamiento normativo de la eutanasia.

Por una parte, los países que despenalizan las conductas eutanásicas cuando se considera que quien la realiza no tiene una conducta egoísta, y por consiguiente tiene una razón compasiva, dando pie a que se generen espacios jurídicos indeterminados que no ofrecen las garantías necesarias.

Por otra parte, los países que han regulado los supuestos en que la eutanasia es una práctica legalmente aceptable, siempre que sean observados concretos requisitos y garantías.

En el análisis de estas dos alternativas jurídicas, es relevante la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que, en su sentencia de 14 de mayo de 2013 (caso Gross vs. Suiza), consideró que no

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 13

es aceptable que un país que haya despenalizado conductas eutanásicas no tenga elaborado y promulgado un régimen legal específico, precisando las modalidades de práctica de tales conductas eutanásicas. Esta Ley pretende incluirse en el segundo modelo de legislación, dotando de una regulación sistemática y ordenada a los supuestos en los que la eutanasia no deba ser objeto de reproche penal. Así, la Ley distingue entre dos conductas eutanásicas diferentes, la eutanasia activa y aquella en la que es el propio paciente la persona que termina con su vida, para lo que precisa de la colaboración de un profesional sanitario que, de forma intencionada y con conocimiento, facilita los medios necesarios, incluido el asesoramiento sobre la sustancia y dosis necesarias de medicamentos, su prescripción o, incluso, su suministro con el fin de que el paciente se lo administre. Por su parte, eutanasia activa es la acción por la que un profesional sanitario pone fin a la vida de un paciente de manera deliberada y a petición de este, cuando se produce dentro de un contexto eutanásico por causa de padecimiento grave, crónico e imposibilitante o enfermedad grave e incurable, causantes de un sufrimiento intolerable.

El contexto eutanásico, en el cual se acepta legalmente prestar ayuda para morir a otra persona, debe delimitarse con arreglo a determinadas condiciones que afectan a la situación física de la persona con el consiguiente sufrimiento físico o mental en que se encuentra, a las posibilidades de intervención para aliviar su sufrimiento, y a las convicciones morales de la persona sobre la preservación de su vida en unas condiciones que considere incompatibles con su dignidad personal. Así mismo, han de establecerse garantías para que la decisión de poner fin a la vida se produzca con absoluta libertad, autonomía y conocimiento, protegida por tanto de presiones de toda índole que pudieran provenir de entornos sociales, económicos o familiares desfavorables, o incluso de decisiones apresuradas. Este contexto eutanásico, así delimitado, requiere de una valoración cualificada y externa a las personas solicitante y ejecutora, previa y posterior al acto eutanásico. Al mismo tiempo, mediante la posibilidad de objeción de conciencia, se garantiza la seguridad jurídica y el respeto a la libertad de conciencia del personal sanitario llamado a colaborar en el acto de ayuda médica para morir, entendiendo el término médica implícito en la Ley cuando se habla de ayuda para morir, y entendido en un sentido genérico que comprende el conjunto de prestaciones y auxilios asistenciales que el personal sanitario debe prestar, en el ámbito de su competencia, a los pacientes que soliciten la ayuda necesaria para morir.

En definitiva, esta Ley introduce en nuestro ordenamiento jurídico un nuevo derecho individual como es la eutanasia. Se entiende por esta la actuación que produce la muerte de una persona de forma directa e intencionada mediante una relación causa-efecto única e inmediata, a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo por dicha persona, y que se lleva a cabo en un contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios. Así definida, la eutanasia conecta con un derecho fundamental de la persona constitucionalmente protegido como es la vida, pero que se debe cohonestar también con otros derechos y bienes, igualmente protegidos constitucionalmente, como son la integridad física y moral de la persona (art. 15 CE), la dignidad humana (art. 10 CE), el valor superior de la libertad (art. 1.1 CE), la libertad ideológica y de conciencia (art. 16 CE) o el derecho a la intimidad (art. 18.1 CE). Cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad, intimidad e integridad, como es la que define el contexto eutanásico antes descrito, el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, toda vez que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida. Por esta misma razón, el Estado está obligado a proveer un régimen jurídico que establezca las garantías necesarias y de seguridad jurídica.

II

La presente Ley consta de cinco capítulos, siete disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y cuatro disposiciones finales.

El capítulo I está destinado a delimitar su objeto y ámbito de aplicación, así como a establecer las necesarias definiciones fundamentales del texto normativo.

El capítulo II establece los requisitos para que las personas puedan solicitar la prestación de ayuda para morir y las condiciones para su ejercicio. Toda persona mayor de edad y en plena capacidad de obrar y decidir puede solicitar y recibir dicha ayuda, siempre que lo haga de forma autónoma, consciente e informada, y que se encuentre en los supuestos de padecimiento grave, crónico e imposibilitante o de enfermedad grave e incurable causantes de un sufrimiento físico o psíquico intolerables. Se articula

también la posibilidad de solicitar esta ayuda mediante el documento de instrucciones previas o equivalente, legalmente reconocido, que existe ya en nuestro ordenamiento jurídico.

El capítulo III va dirigido a regular el procedimiento que se debe seguir para la realización de la prestación de ayuda para morir y las garantías que han de observarse en la aplicación de dicha prestación. En este ámbito cabe destacar la creación de comisiones de Garantía y Evaluación que han de verificar de forma previa y controlar a posteriori el respeto a la Ley y los procedimientos que establece.

El capítulo IV establece los elementos que permiten garantizar a toda la ciudadanía el acceso en condiciones de igualdad a la prestación de ayuda para morir, incluyéndola en la **cartera común de servicios** del Sistema Nacional de Salud y garantizando así su financiación pública, pero garantizando también su prestación en centros privados o, incluso, en el domicilio. Hay que destacar que se garantiza dicha prestación sin perjuicio de la posibilidad de objeción de conciencia del personal sanitario.

Finalmente, el capítulo V regula las comisiones de Garantía y Evaluación que deberán crearse en todas las Comunidades Autónomas y en las Ciudades de Ceuta y Melilla a los fines de esta Ley.

Las disposiciones adicionales, por su parte, se dirigen a garantizar que quienes solicitan ayuda para morir al amparo de esta Ley, se considerará que fallecen por muerte natural, a asegurar recursos y medios de apoyo destinados a las personas con discapacidad, a establecer mecanismos para dar la máxima difusión a la presente Ley entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía y oferta de formación continua específica sobre la ayuda para morir, así como un régimen sancionador. En sus disposiciones finales, se procede, en consecuencia con el nuevo ordenamiento legal introducido por la presente Ley, a la modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, con el objeto de despenalizar todas aquellas conductas eutanásicas en los supuestos y condiciones establecidos por la presente Ley.

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

El objeto de esta Ley es regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse.

Asimismo, determina los deberes del personal sanitario que atienda a esas personas, definiendo su marco de actuación, y regula las obligaciones de las administraciones e instituciones concernidas para asegurar el correcto ejercicio del derecho reconocido en esta Ley.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Esta Ley será de aplicación a todas las personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, que actúen o se encuentren en territorio español. A estos efectos, se entenderá que una persona jurídica se encuentra en territorio español cuando tenga domicilio social, sede de dirección efectiva, sucursal, delegación o establecimiento de cualquier naturaleza en territorio español.

Artículo 3. Definiciones.

A los efectos de lo previsto en esta Ley, se entiende por:

a) «Consentimiento informado»: la conformidad libre, voluntaria y consciente del paciente, manifestada en pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que, a petición suya, tenga lugar una de las actuaciones descritas en la letra g).

b) «Padecimiento grave, crónico e imposibilitante»: situación que hace referencia **a limitaciones que** inciden directamente sobre **la** autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no **permite valerse por sí mismo**, así como sobre **la** capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable **para quien lo padece**, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico.

c) «Enfermedad grave e incurable»: la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva.

d) «Médico responsable»: facultativo que tiene a su cargo coordinar toda la información y la asistencia sanitaria del paciente, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, y sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales.

e) «Médico consultor»: facultativo con formación en el ámbito de las patologías que padece el paciente y que no pertenece al mismo equipo del médico responsable.

f) «Objeción de conciencia sanitaria»: derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta Ley que resultan incompatibles con sus propias convicciones.

g) «Prestación de ayuda para morir»: acción derivada de proporcionar los medios necesarios a una persona que cumple los requisitos previstos en esta Ley y que ha manifestado su deseo de morir. Dicha prestación se puede producir en dos modalidades:

1.ª) La administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente.

2.ª) La prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que esta se la pueda auto administrar, para causar su propia muerte.

h) «Situación de incapacidad de hecho»: situación en la que el paciente carece de entendimiento y voluntad **suficientes** para regirse de forma autónoma, plena y efectiva por sí mismo, con independencia de que existan o se hayan adoptado medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.

CAPÍTULO II

Derecho de las personas a solicitar la prestación de ayuda para morir y requisitos para su ejercicio

Artículo 4. Derecho a solicitar la prestación de ayuda para morir.

1. Se reconoce el derecho de toda persona que cumpla los requisitos previstos en esta Ley a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir.

2. La decisión de solicitar la prestación de ayuda para morir ha de ser una decisión autónoma, entendiéndose por tal aquella que está fundamentada en el conocimiento sobre su proceso médico, después de haber sido informada adecuadamente por el equipo sanitario responsable. En la historia clínica deberá quedar constancia de que la información ha sido recibida y comprendida por el paciente.

3. En los procedimientos regulados en esta Ley, se garantizarán los medios y recursos de apoyo, materiales y humanos, incluidas las medidas de accesibilidad y diseño universales y los ajustes razonables que resulten precisos para que las personas solicitantes de la prestación de ayuda para morir reciban la información, formen y expresen su voluntad, otorguen su consentimiento y se comuniquen e interactúen con el entorno, de modo libre, a fin de que su decisión sea individual, madura y genuina, sin intromisiones, injerencias o influencias indebidas.

En especial, se adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que pueden necesitar en el ejercicio de los derechos que tienen reconocidos en el ordenamiento jurídico.

Artículo 5. Requisitos para recibir la prestación de ayuda para morir.

1. Para poder recibir la prestación de ayuda para morir será necesario que la persona cumpla todos los siguientes requisitos:

a) Tener la nacionalidad española o residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses, tener mayoría de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 16

b) Disponer por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, **incluida la de acceder a cuidados paliativos integrales** comprendidos en la **cartera común de servicios** y a las prestaciones que tuviera derecho de conformidad a la normativa de atención a la dependencia.

c) Haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito, o por otro medio que permita dejar constancia, y que no sea el resultado de ninguna presión externa, dejando una separación de al menos quince días naturales entre ambas.

Si el médico responsable considera que la pérdida de la capacidad de la persona solicitante para otorgar el consentimiento informado es inminente, podrá aceptar cualquier periodo menor que considere apropiado en función de las circunstancias clínicas concurrentes, de las que deberá dejar constancia en la historia clínica.

d) Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en esta Ley, certificada por el médico responsable.

e) Prestar consentimiento informado previamente a recibir la prestación de ayuda para morir. Dicho consentimiento se incorporará a la historia clínica del paciente.

2. No será de aplicación lo previsto en las letras b), c) y e) del apartado anterior en aquellos casos en los que el médico responsable certifique que el paciente no se encuentra en el pleno uso de sus facultades ni puede prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente para realizar las solicitudes, cumpla lo previsto en el apartado 1.d), y haya suscrito con anterioridad un documento de instrucciones **previas**, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos, en cuyo caso se podrá facilitar la prestación de ayuda para morir conforme a lo dispuesto en dicho documento. En el caso de haber nombrado representante en ese documento será el interlocutor válido para el médico responsable.

La valoración de la situación de incapacidad de hecho por el médico responsable se hará conforme a los protocolos de actuación que se determinen por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 6. Requisitos de la solicitud de prestación de ayuda para morir.

1. La solicitud de prestación de ayuda para morir a la que se refiere el artículo 5.1.c) deberá hacerse por escrito, debiendo estar el documento fechado y firmado por el paciente solicitante, o por cualquier otro medio que permita dejar constancia de la voluntad inequívoca de quien la solicita, así como del momento en que se solicita.

En el caso de que por su situación personal o condición de salud no le fuera posible fechar y firmar el documento, podrá hacer uso de otros medios que le permitan dejar constancia, o bien otra persona mayor de edad y plenamente capaz podrá fecharlo y firmarlo en su presencia. Dicha persona ha de mencionar el hecho de que quien demanda la prestación de ayuda para morir no se encuentra en condiciones de firmar el documento e indicar las razones.

2. El documento deberá firmarse en presencia de un profesional sanitario que lo rubricará. Si no es el médico responsable, lo entregará a este. El escrito deberá incorporarse a la historia clínica del paciente.

3. El solicitante de la prestación de ayuda para morir podrá revocar su solicitud en cualquier momento, incorporándose su decisión en su historia clínica. Asimismo, podrá pedir el aplazamiento de la administración de la ayuda para morir.

4. En los casos previstos en el artículo 5.2, la solicitud de prestación de ayuda para morir podrá ser presentada al médico responsable por otra persona mayor de edad y plenamente capaz, acompañándolo del documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos, suscritos previamente por el paciente. En caso de que no exista ninguna persona que pueda presentar la solicitud en nombre del paciente, el médico que lo trata podrá presentar la solicitud de eutanasia. **En tal caso, dicho médico que lo trata estará legitimado para solicitar y obtener el acceso al documento de instrucciones previas, voluntades anticipadas o documentos equivalentes a través de las personas designadas por la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma correspondiente o por el Ministerio de Sanidad, de conformidad con la letra d) del punto 1 del artículo 4 del Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, por el que se regula el Registro nacional de instrucciones previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal.**

Artículo 7. Denegación de la prestación de ayuda para morir.

1. Las denegaciones de la prestación de ayuda para morir deberán realizarse siempre por escrito y de manera motivada por el médico responsable.

2. Contra dicha denegación, **que deberá realizarse en el plazo máximo de diez días naturales desde la primera solicitud**, la persona que hubiera presentado **la misma** podrá presentar en el plazo máximo de quince días **naturales** una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación competente. El médico responsable que deniegue la solicitud está obligado a informarle de esta posibilidad.

3. El médico responsable que deniegue la solicitud de la prestación de ayuda para morir, con independencia de que se haya formulado o no una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación competente, deberá remitir, en el plazo de cinco días contados a partir de que se le haya notificado la denegación **al paciente**, los dos documentos especificados en el artículo 12, adaptando el documento segundo de modo que incluya los datos clínicos relevantes para la evaluación del caso y por escrito el motivo de la denegación.

CAPÍTULO III

Procedimiento para la realización de la prestación de ayuda para morir

Artículo 8. Procedimiento a seguir por el médico responsable cuando exista una solicitud de prestación de ayuda para morir.

1. Una vez recibida la primera solicitud de prestación de ayuda para morir a la que se refiere el artículo 5.1.c), el médico responsable, en el plazo máximo de dos días **naturales**, una vez verificado que se cumplen los requisitos previstos en el artículo 5.1.a), c) y d), realizará con el paciente solicitante un proceso deliberativo sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como sobre posibles cuidados paliativos, asegurándose de que comprende la información que se le facilita. Sin perjuicio de que dicha información sea explicada por el médico responsable directamente al paciente, la misma deberá facilitarse igualmente por escrito, en el plazo máximo de cinco días **naturales**.

Transcurrido el plazo previsto en el artículo 5.1.c), **y una vez recibida la segunda solicitud**, el médico responsable, en el plazo de dos días **naturales**, retomará con el paciente solicitante el proceso deliberativo al objeto de atender, **en el plazo máximo de cinco días naturales**, cualquier duda o necesidad de ampliación de información que se le haya planteado al paciente tras la información proporcionada **después de la presentación de la primera solicitud conforme al párrafo anterior**.

2. Transcurridas veinticuatro horas tras la finalización del proceso deliberativo al que se refiere el apartado anterior, el médico responsable recabará del paciente solicitante su decisión de continuar o desistir de la solicitud de prestación de ayuda para morir. En el caso de que el paciente manifestara su deseo de continuar con el procedimiento, el médico responsable deberá comunicar esta circunstancia al equipo **asistencial, especialmente** a los profesionales de enfermería, así como, en el caso de que así lo solicitara el paciente, a los familiares o allegados que señale. Igualmente, deberá recabar del paciente la firma del documento del consentimiento informado.

En el caso de que el paciente decidiera desistir de su solicitud, el médico responsable pondrá este hecho igualmente en conocimiento **del equipo asistencial**.

3. El médico responsable deberá consultar a un médico consultor, quien, tras estudiar la historia clínica y examinar al paciente, deberá corroborar el cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo 5.1, o en su caso en el 5.2, en el plazo máximo de diez días naturales **desde la fecha de la segunda solicitud**, a cuyo efecto redactará un informe que pasará a formar parte de la historia clínica del paciente. Las conclusiones de dicho informe deberán ser comunicadas al paciente solicitante **en el plazo máximo de veinticuatro horas**.

4. En caso de informe desfavorable del médico consultor sobre el cumplimiento de las condiciones del artículo 5.1, el paciente podrá recurrir a la Comisión de Garantía y Evaluación en los términos previstos en el artículo 7.2.

5. Una vez cumplido lo previsto en los apartados anteriores, el médico responsable, antes de la realización de la prestación de ayuda para morir, lo pondrá en conocimiento del presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación, en el plazo máximo de tres días hábiles, al efecto de que se realice el control previo previsto en el artículo 10.

Artículo 9. Procedimiento a seguir cuando se aprecie que existe una situación de incapacidad de hecho.

En los casos previstos en el artículo 5.2 el médico responsable está obligado a aplicar lo previsto en las instrucciones previas o documento equivalente.

Artículo 10. Verificación previa por parte de la Comisión de Garantía y Evaluación.

1. Una vez recibida la comunicación médica a que se refiere el artículo 8.5, el presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación designará, en el plazo máximo de dos días, a dos miembros de la misma, un profesional médico y un jurista, para que verifiquen si, a su juicio, concurren los requisitos y condiciones establecidos para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir.

2. Para el adecuado ejercicio de sus funciones, los dos miembros citados en el apartado anterior tendrán acceso a la documentación que obre en la historia clínica y podrán entrevistarse con el profesional médico y el equipo, así como con la persona solicitante.

3. En el plazo máximo de siete días naturales, emitirán un informe con los requisitos a que se refiere el documento contemplado en la letra b) del artículo 12. Si la decisión es favorable, el informe emitido servirá de resolución a los efectos de la realización de la prestación. Si la decisión es desfavorable a la solicitud planteada, quedará abierta la posibilidad de reclamar en virtud de lo previsto en la letra a) del artículo 18. En los casos en que no haya acuerdo entre los dos miembros citados en el apartado 1 de este artículo, se elevará la verificación al pleno de la Comisión de Garantía y Evaluación, que decidirá definitivamente.

4. **La resolución definitiva deberá ponerse en conocimiento del presidente para que, a su vez, la traslade al médico responsable que realizó la comunicación para proceder, en su caso, a realizar la prestación de ayuda para morir; todo ello deberá hacerse en el plazo máximo de dos días naturales.**

5. Las resoluciones de la Comisión que informen desfavorablemente la solicitud de la prestación de ayuda para morir podrán ser recurridas ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

Artículo 11. Realización de la prestación de ayuda para morir.

1. Una vez recibida la resolución positiva, la realización de la prestación de ayuda para morir debe hacerse con el máximo cuidado y profesionalidad por parte de los profesionales sanitarios, con aplicación de los protocolos correspondientes, que contendrán, además, criterios en cuanto a la forma y tiempo de realización de la prestación.

En el caso de que el paciente se encuentre consciente, este deberá comunicar al médico responsable la modalidad en la que quiere recibir la prestación de ayuda para morir.

2. En los casos en los que la prestación de ayuda para morir lo sea conforme a la forma descrita en el artículo 3.g.1.^a) el médico responsable, así como el resto de profesionales sanitarios, asistirán al paciente hasta el momento de su muerte.

3. En el supuesto contemplado en el artículo 3.g.2.^a) el médico responsable, así como el resto de profesionales sanitarios, tras prescribir la sustancia que el propio paciente se autoadministrará, mantendrá la debida tarea de observación y apoyo a este hasta el momento de su fallecimiento.

Artículo 12. Comunicación a la Comisión de Garantía y Evaluación tras la realización de la prestación de ayuda para morir.

Una vez realizada la prestación de ayuda para morir, y en el plazo máximo de cinco días hábiles después de esta, el médico responsable deberá remitir a la Comisión de Garantía y Evaluación de su comunidad autónoma o ciudad autónoma los siguientes dos documentos separados e identificados con un número de registro:

a) El primer documento, sellado por el médico responsable, referido como «documento primero», deberá recoger los siguientes datos:

1.º) Nombre completo y domicilio de la persona solicitante de la ayuda para morir y, en su caso, de la persona autorizada que lo asistiera.

2.º) Nombre completo, dirección y número de identificación profesional (número de colegiado o equivalente) del médico responsable.

3.º) Nombre completo, dirección y número de identificación profesional del médico consultor cuya opinión se ha recabado.

4.º) Si la persona solicitante disponía de un documento de instrucciones previas o documento equivalente y en él se señalaba a un representante, nombre completo del mismo. En caso contrario, nombre completo de la persona que presentó la solicitud en nombre del paciente en situación de incapacidad de hecho.

b) El segundo documento, referido como «documento segundo», deberá recoger los siguientes datos:

- 1.º) Sexo y edad de la persona solicitante de la ayuda para morir.
- 2.º) Fecha y lugar de la muerte.
- 3.º) Tiempo transcurrido desde la primera y la última petición hasta la muerte de la persona.
- 4.º) Descripción de la patología padecida por la persona solicitante (enfermedad grave e incurable o padecimiento grave, crónico e imposibilitante).
- 5.º) Naturaleza del sufrimiento continuo e insoportable padecido y razones por las cuales se considera que no tenía perspectivas de mejoría.
- 6.º) Información sobre la voluntariedad, reflexión y reiteración de la petición, así como sobre la ausencia de presión externa.
- 7.º) Si existía documento de instrucciones previas o documento equivalente, una copia del mismo.
- 8.º) Procedimiento seguido por el médico responsable y el resto del equipo de profesionales sanitarios para realizar la ayuda para morir.
- 9.º) Capacitación de los médicos consultores y fechas de las consultas.

CAPÍTULO IV

Garantía en el acceso a la prestación de ayuda para morir

Artículo 13. Garantía del acceso a la prestación de ayuda para morir.

1. La prestación de ayuda para morir estará incluida en la **cartera común de servicios** del Sistema Nacional de Salud y será de financiación pública.

2. Los servicios públicos de salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, aplicarán las medidas precisas para garantizar el derecho a la prestación de ayuda para morir en los supuestos y con los requisitos establecidos en esta Ley.

Artículo 14. Prestación de la ayuda para morir por los servicios de salud.

La prestación de la ayuda para morir se realizará en centros sanitarios públicos, privados o concertados, y en el domicilio, sin que el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabados por el ejercicio de la objeción de conciencia sanitaria o por el lugar donde se realiza. No podrán intervenir en ninguno de los equipos profesionales quienes incurran en conflicto de intereses ni quienes resulten beneficiados de la práctica de la eutanasia.

Artículo 15. Protección de la intimidad y confidencialidad.

1. Los centros sanitarios que realicen la prestación de ayuda para morir adoptarán las medidas necesarias para asegurar la intimidad de las personas solicitantes de la prestación y la confidencialidad en el tratamiento de sus datos de carácter personal.

2. Asimismo, los citados centros deberán contar con sistemas de custodia activa de las historias clínicas de los pacientes e implantar en el tratamiento de los datos las medidas de seguridad de nivel alto previstas en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, **teniendo en cuenta que los tratamientos afectan a categorías especiales de datos previstas en el artículo 9 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016.**

Artículo 16. Objeción de conciencia de los profesionales sanitarios.

1. Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia.

El rechazo o la negativa a realizar la citada prestación por razones de conciencia es una decisión individual del profesional sanitario directamente implicado en su realización, la cual deberá manifestarse anticipadamente y por escrito.

2. Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir. El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal.

CAPÍTULO V

Comisiones de Garantía y Evaluación

Artículo 17. Creación y composición.

1. Existirá una Comisión de Garantía y Evaluación en cada una de las Comunidades Autónomas, así como en las Ciudades de Ceuta y Melilla. La composición de cada una de ellas tendrá carácter multidisciplinar y deberá contar con un número mínimo de siete miembros entre los que se incluirán personal médico, **de enfermería** y juristas.

2. En el caso de las Comunidades Autónomas, dichas comisiones, que tendrán la naturaleza de órgano administrativo, serán creadas por los respectivos gobiernos autonómicos, quienes determinarán su régimen jurídico. En el caso de las Ciudades de Ceuta y Melilla, será el Ministerio de Sanidad quien cree las comisiones para cada una de las ciudades y determine sus regímenes jurídicos.

3. Cada Comisión de Garantía y Evaluación deberá crearse y constituirse **en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor de este artículo.**

4. Cada Comisión de Garantía y Evaluación deberá disponer de un reglamento de orden interno, que será elaborado por la citada Comisión y autorizado por el órgano competente de la administración autonómica. En el caso de las Ciudades de Ceuta y Melilla, la citada autorización corresponderá al Ministerio de Sanidad.

5. El Ministerio de Sanidad y los presidentes de las Comisiones de Garantía y Evaluación de las Comunidades Autónomas se reunirán anualmente, bajo la coordinación del Ministerio, para homogenizar criterios e intercambiar buenas prácticas en el desarrollo de la prestación de eutanasia en el Sistema Nacional de Salud.

Artículo 18. Funciones.

Son funciones de la Comisión de Garantía y Evaluación las siguientes:

a) Resolver en el plazo máximo de veinte días naturales las reclamaciones que formulen las personas a las que el médico responsable haya denegado su solicitud de prestación de ayuda para morir, así como dirimir los conflictos de intereses que puedan suscitarse según lo previsto en el artículo 14.

También resolverá en el plazo de veinte días naturales las reclamaciones a las que se refiere el apartado 3 del artículo 10, sin que puedan participar en la resolución de las mismas los dos miembros designados inicialmente para verificar el cumplimiento de los requisitos de la solicitud.

Asimismo resolverá en igual plazo sobre las solicitudes pendientes de verificación y elevadas al pleno por existir disparidad de criterios entre los miembros designados que impida la formulación de un informe favorable o desfavorable.

En el caso de que la resolución sea favorable a la solicitud de prestación de ayuda para morir, la Comisión de Garantía y Evaluación competente requerirá a la dirección del centro para que en el plazo

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 21

máximo de siete días naturales facilite la prestación solicitada a través de otro médico del centro o de un equipo externo de profesionales sanitarios.

El transcurso del plazo de veinte días naturales sin haberse dictado resolución dará derecho a los solicitantes a entender denegada su solicitud de prestación de ayuda para morir, quedando abierta la posibilidad de recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

b) Verificar en el plazo máximo de dos meses si la prestación de ayuda para morir se ha realizado de acuerdo con los procedimientos previstos en la ley.

Dicha verificación se realizará con carácter general a partir de los datos recogidos en el documento segundo. No obstante, en caso de duda, la Comisión podrá decidir por mayoría simple levantar el anonimato y acudir a la lectura del documento primero. Si, tras el levantamiento del anonimato, la imparcialidad de algún miembro de la Comisión de Garantía y Evaluación se considerara afectada, este podrá retirarse voluntariamente o ser recusado.

Asimismo, para realizar la citada verificación la Comisión podrá decidir por mayoría simple solicitar al médico responsable la información recogida en la historia clínica del paciente que tenga relación con la realización de la prestación de ayuda para morir.

c) Detectar posibles problemas en el cumplimiento de las obligaciones previstas en esta Ley, proponiendo, en su caso, mejoras concretas para su incorporación a los manuales de buenas prácticas y protocolos.

d) Resolver dudas o cuestiones que puedan surgir durante la aplicación de la Ley, sirviendo de órgano consultivo en su ámbito territorial concreto.

e) Elaborar y hacer público un informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley en su ámbito territorial concreto. Dicho informe deberá remitirse al órgano competente en materia de salud.

f) Aquellas otras que puedan atribuirles los gobiernos autonómicos, así como, en el caso de las Ciudades de Ceuta y Melilla, el Ministerio de Sanidad.

Artículo 19. Deber de secreto.

Los miembros de las Comisiones de Garantía y Evaluación estarán obligados a guardar secreto sobre el contenido de sus deliberaciones y a proteger la confidencialidad de los datos personales que, sobre profesionales sanitarios, pacientes, familiares y personas allegadas, hayan podido conocer en su condición de miembros de la Comisión.

Disposición adicional primera. Sobre la consideración legal de la muerte.

La muerte como consecuencia de la prestación de ayuda para morir tendrá la consideración legal de muerte natural a todos los efectos, independientemente de la codificación realizada en la misma.

Disposición adicional segunda. Régimen sancionador.

Las infracciones de lo dispuesto por la presente Ley quedan sometidas al régimen sancionador previsto en el capítulo VI del título I de la Ley 14/1986, General de Sanidad, sin perjuicio **de las posibles responsabilidades civil, penal y profesional o estatutaria que puedan corresponder**.

Disposición adicional tercera. Informe anual.

Las Comunidades Autónomas remitirán al Ministerio de Sanidad el informe a que se refiere la letra e) del artículo 18. Para las Ciudades de Ceuta y Melilla el Ministerio de Sanidad recabará dicho informe a través del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Los datos conjuntos de comunidades y ciudades autónomas serán hechos públicos y presentados por el Ministerio de Sanidad.

Disposición adicional cuarta. Personas con discapacidad.

Las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas tendrán garantizados los derechos, recursos y medios de apoyo establecidos en la Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 22

las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas.

Disposición adicional quinta. Recurso jurisdiccional.

Los recursos a los que se refieren los artículos 10.5 y 18.a) se tramitarán por el procedimiento previsto para la protección de los derechos fundamentales de la persona en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Disposición adicional sexta. Medidas para garantizar la prestación de ayuda para morir por los servicios de salud.

Con el fin de asegurar la igualdad y calidad asistencial de la prestación de ayuda para morir, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud deberá elaborar en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor de la Ley un manual de buenas prácticas que sirva para orientar la correcta puesta en práctica de esta Ley.

Asimismo, en este mismo plazo deberá elaborar los protocolos a los que se refiere el artículo 5.2.

Disposición adicional séptima. Formación.

Las administraciones sanitarias competentes habilitarán los mecanismos oportunos para dar la máxima difusión a la presente Ley entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía en general, así como para promover entre la misma la realización del documento de instrucciones previas.

Asimismo, difundirán entre el personal sanitario los supuestos contemplados en la misma a los efectos de su correcto y general conocimiento y de facilitar en su caso el ejercicio por los profesionales del derecho a la objeción de conciencia.

La Comisión de formación continuada de las profesiones sanitarias, adscrita a la Comisión de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, abordará, en el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta Ley, la coordinación de la oferta de formación continua específica sobre la ayuda para morir, que deberá considerar tanto los aspectos técnicos como los legales, formación sobre comunicación difícil y apoyo emocional.

Disposición transitoria única. Régimen jurídico de las Comisiones de Garantía y Evaluación.

En tanto no dispongan de su propio reglamento de orden interno, el funcionamiento de las Comisiones de Garantía y Evaluación se ajustará a las reglas establecidas en la sección 3.ª del capítulo II del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Quedan derogadas todas las disposiciones de igual o inferior rango que contradigan o se opongan a lo establecido en esta Ley.

Disposición final primera. Modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

Se modifica el apartado 4 y se añade un apartado 5 al artículo 143 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, en los términos siguientes:

«4. El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de una persona que sufriera un padecimiento grave, crónico e imposibilitante o una enfermedad

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 23

grave e incurable, con sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables, por la petición expresa, seria e inequívoca de ésta, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los apartados 2 y 3.

5. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, no incurrirá en responsabilidad penal quien causare o cooperare activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia.»

Disposición final segunda. Título competencial.

Esta Ley se dicta al amparo del artículo 149.1.1.^a y 16.^a de la Constitución Española, que atribuyen al Estado la competencia para la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales, y sobre las bases y coordinación general de la sanidad, respectivamente, salvo la disposición final primera que se ampara en la competencia que el artículo 149.1. 6.^a atribuye al Estado sobre legislación penal.

Disposición final tercera. Carácter ordinario de determinadas disposiciones.

La presente Ley tiene carácter de ley orgánica a excepción de los artículos 12, 16.1, 17 y 18, de las disposiciones adicionales primera, segunda, tercera, cuarta, quinta, sexta y séptima, y de la disposición transitoria única, que revisten el carácter de ley ordinaria.

Disposición final cuarta. Entrada en vigor.

La presente Ley entrará en vigor a los tres meses de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», **salvo el artículo 17, que entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».**



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 24

I. INICIATIVAS LEGISLATIVAS

PROYECTOS Y PROPOSICIONES DE LEY

**Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia.
(624/000002)**

(Cong. Diputados, Serie B, núm. 46
Núm. exp. 122/000020)

DICTAMEN DE LA COMISIÓN

A la Excm. Sra. Presidenta del Senado.

Excm. Sra.:

La Comisión de Justicia, visto el Informe emitido por la Ponencia designada para estudiar la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, ha acordado aceptar como DICTAMEN el texto propuesto por la misma.

Palacio del Senado, 25 de febrero de 2021.—El Presidente de la Comisión, **Joan Lerma Blasco**.—La Secretaria Primera de la Comisión, **Sara María Galván Lobato**.



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 25

I. INICIATIVAS LEGISLATIVAS

PROYECTOS Y PROPOSICIONES DE LEY

**Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia.
(624/000002)**

(Cong. Diputados, Serie B, núm. 46
Núm. exp. 122/000020)

VOTOS PARTICULARES

VOTO PARTICULAR NÚM. 1

De don Carles Mulet García (GPIC)

El Senador Carles Mulet García, al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento del Senado, formula voto particular al texto de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, para la defensa en Pleno de:

- las enmiendas números 145, 150 y 154.

Palacio del Senado, 25 de febrero de 2021.—**Carles Mulet García.**

VOTO PARTICULAR NÚM. 2

**De don José Manuel Marín Gascón (GPMX), de don Jacobo González-Robatto Perote (GPMX)
y de doña Yolanda Merelo Palomares (GPMX)**

Los Senadores José Manuel Marín Gascón, Jacobo González-Robatto Perote y Yolanda Merelo Palomares, al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento del Senado, formulan voto particular al texto de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, para la defensa en Pleno de:

- las enmiendas números 10 a 43.
- la propuesta de veto.

Palacio del Senado, 25 de febrero de 2021.—**José Manuel Marín Gascón, Jacobo González-Robatto Perote y Yolanda Merelo Palomares.**

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 26

VOTO PARTICULAR NÚM. 3 Del Grupo Parlamentario Ciudadanos (GPCs)

El Grupo Parlamentario Ciudadanos, al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento del Senado, formula voto particular al texto de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, para la defensa en Pleno de:

- las enmiendas números 44 a 61.

Palacio del Senado, 25 de febrero de 2021.—El Portavoz, **Tomás Marcos Arias**.

VOTO PARTICULAR NÚM. 4 De don Joseba Koldobika Martínez Urionabarrenetxea (GPIC)

El Senador Joseba Koldobika Martínez Urionabarrenetxea, al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento del Senado, formula voto particular al texto de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, para la defensa en Pleno de:

- las enmiendas números 155 a 179, 181 a 198, 200 y 203 a 225.

Palacio del Senado, 25 de febrero de 2021.—**Joseba Koldobika Martínez Urionabarrenetxea**.

VOTO PARTICULAR NÚM. 5 Del Grupo Parlamentario Izquierda Confederal (Adelante Andalucía, Más per Mallorca, Más Madrid, Compromís, Geroa Bai y Catalunya en Comú Podem) (GPIC)

El Grupo Parlamentario Izquierda Confederal (Adelante Andalucía, Más per Mallorca, Más Madrid, Compromís, Geroa Bai y Catalunya en Comú Podem), al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento del Senado, formula voto particular al texto de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, para la defensa en Pleno de:

- las enmiendas números 229, 230, 232 a 236 y 238 a 241.

Palacio del Senado, 26 de febrero de 2021.—El Portavoz Adjunto, **Eduardo Fernández Rubiño**.

VOTO PARTICULAR NÚM. 6 De don Josep Lluís Cleries i Gonzàlez (GPN) y de don Josep Maria Cervera Pinart (GPN)

Los Senadores Josep Lluís Cleries i Gonzàlez y Josep Maria Cervera Pinart, al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento del Senado, formulan voto particular al texto de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, para la defensa en Pleno de:

- las enmiendas números 62, 64, 67, 69, 74 a 76, 78, 80, 83, 84 y 86.

Palacio del Senado, 26 de febrero de 2021.—**Josep Lluís Cleries i Gonzàlez y Josep Maria Cervera Pinart**.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 27

VOTO PARTICULAR NÚM. 7

Del Grupo Parlamentario Vasco en el Senado (EAJ-PNV) (GPV)

El Grupo Parlamentario Vasco en el Senado (EAJ-PNV), al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento del Senado, formula voto particular al texto de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, para la defensa en Pleno de:

- la enmienda número 87.

Palacio del Senado, 26 de febrero de 2021.—La Portavoz, **Estefanía Beltrán de Heredia Arroniz**.

VOTO PARTICULAR NÚM. 8

Del Grupo Parlamentario Popular en el Senado (GPP)

El Grupo Parlamentario Popular en el Senado, al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento del Senado, formula voto particular al texto de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, para la defensa en Pleno de:

- las enmiendas números 89 a 131.
- la propuesta de veto.

Palacio del Senado, 26 de febrero de 2021.—El Portavoz, **Javier Ignacio Maroto Aranzábal**.

VOTO PARTICULAR NÚM. 9

Del Grupo Parlamentario Esquerra Republicana-Euskal Herria Bildu (GPERB)

El Grupo Parlamentario Esquerra Republicana-Euskal Herria Bildu, al amparo de lo establecido en el artículo 117 del Reglamento del Senado, formula voto particular al texto de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, para la defensa en Pleno de:

- las enmiendas números 1 a 9, 254 a 256, 258, 259, 262 y 263.

Palacio del Senado, 26 de febrero de 2021.—La Portavoz, **Mirella Cortès Gès**.



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 28

III. AUTORIZACIONES

CONVENIOS Y ACUERDOS DE COOPERACIÓN ENTRE COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Convenio de cooperación entre el Servicio Canario de Salud y la Comunidad de Madrid para la gestión compartida del procedimiento de contratación del proyecto de compra pública de innovación denominado «Sistema de diagnóstico y detección del virus del Zika (Zikad)».
(592/000009)

TEXTO REMITIDO

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 191 del Reglamento del Senado, se ordena la publicación en el Boletín Oficial de las Cortes Generales del convenio de cooperación entre el Servicio Canario de Salud y la Comunidad de Madrid para la gestión compartida del procedimiento de contratación del proyecto de compra pública de innovación denominado «Sistema de diagnóstico y detección del virus del Zika (Zikad)».

De conformidad con lo establecido en el artículo 137.2 del Reglamento del Senado, **el plazo para la presentación de propuestas para que la Cámara decida si el Convenio remitido necesita o no autorización de las Cortes Generales, terminará el próximo día 10 de marzo, miércoles.**

Palacio del Senado, 2 de marzo de 2021.—P.D., **Manuel Caveró Gómez**, Letrado Mayor del Senado.

A la Excm. Sra. Presidenta del Senado.

Excm. Sra.:

En cumplimiento de lo acordado por el Consejo de Gobierno, en su reunión de 2 de diciembre de 2020, y a los efectos previstos en el artículo 31.1 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, adjunto remito el convenio de cooperación entre el Servicio Canario de Salud y la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, para la gestión compartida del procedimiento de contratación del proyecto de compra pública de innovación denominado «Sistema de diagnóstico y detección del virus del Zika (Zikad)».

Asimismo le acompaño certificado del acuerdo de Consejo de Gobierno de 2 de diciembre de 2020 y de la comunicación de la Asamblea de Madrid relativa a la ratificación del Convenio.

Lo que traslado a los efectos parlamentarios procedentes, de conformidad con el artículo 137 del Reglamento del Senado.

Madrid, 24 de febrero de 2021.—La Presidenta de la Comunidad de Madrid, **Isabel Díaz Ayuso**.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 29

CONVENIO DE COOPERACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS Y LA COMUNIDAD DE MADRID PARA LA GESTIÓN COMPARTIDA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DEL PROYECTO DE COMPRA PÚBLICA DE INNOVACIÓN DENOMINADO «SISTEMA DE DIAGNÓSTICO Y DETECCIÓN DEL VIRUS DEL ZIKA (ZIKAD)»

Que suscriben en Santa Cruz de Tenerife y Madrid

De una parte, **la Comunidad Autónoma de Canarias a través del Servicio Canario de Salud**, en adelante (SCS), representada por el Presidente de la Comunidad Autónoma de Canarias, don Ángel Víctor Torres Pérez, según el Real Decreto de nombramiento 46/2019, de 15 de julio, en uso de las atribuciones que le son propias.

De otra, **la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad**, en adelante (CSCM), representada por don Enrique Ruiz Escudero, Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, nombrado por Decreto 60/2019, de 19 de agosto, en virtud de la delegación efectuada mediante Decreto 37/2020, de 2 de diciembre, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se delega en el Consejero de Sanidad la firma del presente Convenio.

Ambas partes, en el ejercicio de las competencias que les son propias, manifiestan y acuerdan suscribir el presente **CONVENIO DE COOPERACIÓN**, de forma colaborativa y solidaria, para la ejecución del Proyecto de Compra Pública de Innovación, en adelante (CPI), denominado «Sistema de diagnóstico y detección del Virus del ZIKA (ZIKAD)», en el marco de la 2.ª Convocatoria del Programa de Fomento de la Innovación desde la Demanda de Servicios de Salud (FID Salud), del Ministerio de Ciencia e Innovación (MCIN), haciendo a tal fin, y en primer lugar, las siguientes:

MANIFESTACIONES

I. El presente Convenio trae causa de la Propuesta Resolución Definitiva de Concesión de Ayudas, de fecha 5 de agosto de 2019, del Ministerio de Ciencia e Innovación, por la que se comunica el inicio de la tramitación del Convenio, a la vista del informe final de fecha 31 de julio de 2019, del Comité de Selección de Operaciones, con resultado favorable. En el citado Convenio a suscribir entre el MCIN y las Comunidades Autónomas de Canarias y Madrid, se establecerán las condiciones de la ayuda de la cofinanciación con fondos FEDER del proyecto de Compra Pública de Innovación denominado **«Sistema de Diagnóstico y detección del virus del ZIKA (ZIKAD)»**.

El proyecto tiene por objeto la generación de líneas celulares competentes y de vectores de expresión virales y de proteínas virales del Zika con los siguientes objetivos:

1. Diagnóstico molecular del virus Zika: desarrollo de test diagnósticos Zika por nanosondas específicas a nivel del Ácido ribonucleico (ARN) del virus Zika (ZIKV) y de sondas comunes para todos los otros virus que cursan con sintomatología similar de inicio, que permitan la detección rápida y de alta sensibilidad del genoma viral. Se propone un test rápido, sensible, específico, a bajo coste y que permita la detección del virus a partir de muestras de sangre, orina, semen y líquido cefalorraquídeo.
2. Desarrollo de un sistema de ensayo por inmuno absorción ligado a enzimas (ELISA) multiplex mediante el uso de nuevos anticuerpos dirigidos a diferentes epítomos específicos del ZIKV que permitan diferenciar inequívocamente la presencia de este patógeno frente a otros virus emparentados como Dengue, Chikunguya y West Nile.
3. Desarrollo de proteínas recombinantes víricas con los fragmentos genómicos, para producción de anticuerpos y el posterior desarrollo de test diagnósticos ELISA.
4. Determinación de los mecanismos patológicos asociados con la infección viral e identificación de potenciales fármacos antivirales.

El desarrollo del citado proyecto se realizará conjuntamente por las Comunidades Autónomas de Canarias y Madrid, debiendo concretarse las obligaciones y responsabilidades de cada Comunidad Autónoma en el proyecto, a través de la suscripción de un Convenio de Cooperación entre ambas como requisito previo a la firma de un posterior Convenio entre ambas Administraciones Públicas y el Ministerio de Ciencia e Innovación.

El programa FID Salud del Ministerio de Ciencia e Innovación, va dirigido a financiar con fondos Europeos de Desarrollo Regional (FEDER), plurirregionales proyectos innovadores surgidos desde la demanda de los sistemas sanitarios públicos.

II. La Comunidad Autónoma de Canarias por Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias, tiene atribuidas las competencias de ejecución en materia de sanidad interior, que incluye en todo caso, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, así como la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica, según establece el artículo 141.2 de la citada Ley Orgánica.

El ejercicio de dichas competencias se atribuye al Servicio Canario de Salud, mediante la Ley 11/1994, de 26 julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, y concretamente de su artículo 50.3, que establece que «Constituye el objeto del Servicio Canario de la Salud el desarrollo de las competencias de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad, así como de la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios integrados o adscritos funcionalmente al propio Servicio».

III. La Comunidad de Madrid, ostenta competencias en materia de sanidad, en virtud de lo establecido en el artículo 27, apartados 4 y 5, del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, que le atribuyen, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de sanidad y de Coordinación hospitalaria en general, entre otras; mientras que el artículo 28 le atribuye la ejecución de la legislación del Estado en materia de gestión de asistencia sanitaria de la Seguridad Social. En desarrollo de las citadas competencias, así como en base a la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se dictó por la Comunidad de Madrid la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, por la que se efectúa la ordenación sanitaria, así como la regulación general de todas las acciones que permitan, a través del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, hacer efectivo el derecho de protección a la salud.

La CSCM tiene atribuidas las competencias en materia de investigación e innovación en el ámbito sanitario, que se ejercen a través de la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación, de conformidad con lo establecido en el Decreto 307/2019, de 26 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad. En concreto corresponde a la citada Dirección General, según lo establecido en los apartados a) y b), del artículo 9 del citado Decreto, la ordenación, promoción, coordinación, y mejora de las actividades de investigación e innovación en el ámbito sanitario, y el establecimiento de políticas para el fomento de la investigación e innovación, la difusión de la información, así como la coordinación de las fundaciones de Investigación Biomédicas y los institutos de Investigación Sanitaria.

IV. La Compra Pública de Innovación, es una actuación administrativa de fomento de la innovación, orientada a potenciar el desarrollo de soluciones innovadoras, a través del instrumento de la contratación pública.

El fomento de la innovación, empleando como instrumento la CPI, además de la promoción que se realice en el marco de los contratos públicos, contribuye a que las Administraciones autonómicas, a través de sus procesos de licitación pública, transformen y diversifiquen sus economías regionales basándolas en el conocimiento. Además, al incorporar bienes o servicios innovadores, se mejoran los servicios públicos al encontrar nuevas y mejores maneras de gestión, así como nuevos productos y servicios dando una respuesta más eficiente a las necesidades de los ciudadanos.

El sector salud es, en este sentido, muy propicio para la implantación de una estrategia de CPI dado el importante margen de tecnificación e innovación en los procesos sanitarios y el gran número de usuarios sobre los cuales pueden testarse los resultados de las investigaciones, pudiendo convertirse posteriormente en un ahorro significativo de los costes de atención, así como en una mejora de la calidad y la seguridad en la atención al paciente.

V. Las Administraciones Públicas se rigen en sus relaciones por los principios de colaboración y cooperación, para conseguir una actuación eficaz y eficiente de sus competencias de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, así como en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Además de estos criterios generales de colaboración y cooperación interadministrativa, hay que tener en cuenta las competencias del actual Ministerio de Ciencia e Innovación, según el artículo 19 del Real Decreto 2/2020, de 12 de enero, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales, al que corresponde la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de ciencia, desarrollo tecnológico e innovación en todos los sectores, en relación con las competencias establecidas en el

Real Decreto 865/2018, de 13 de julio, de estructura orgánica del anterior Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, relativas al impulso de la compra pública innovadora a través de la Dirección General de Investigación, Ciencia e Innovación, así como a la gestión de fondos del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), del Programa Operativo FEDER Plurirregional de España (POPE) 2014-2020, a través de la Secretaría de Estado de Universidades, Investigación, Desarrollo e Innovación, que incentivan y promueven el desarrollo compartido de proyectos de compra pública innovadora entre varias Comunidades Autónomas.

Para canalizar la participación y colaboración ente las Comunidades Autónomas de Canarias y de Madrid en la gestión y desarrollo del proyecto de CPI «Sistema de Diagnóstico y detección del virus del ZIKA (ZIKAD)», es preciso suscribir un Convenio de Cooperación, de los previstos en el artículo 193 del Estatuto de Autonomía de Canarias, y aprobado por Ley Orgánica 1/2018 y en el artículo 31 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero.

La suscripción de este Convenio resulta previa y preceptiva a la del Convenio a firmar entre las dos Comunidades Autónomas participantes y el Ministerio de Ciencia e Innovación para el desarrollo del antedicho Proyecto, de modo que queden especificados los detalles de funcionamiento, responsabilidades e interacciones que aseguren su idóneo despliegue.

Ambas partes, al margen del presente Convenio, están interesadas en realizar actuaciones posteriores de despliegue de la tecnología obtenida.

VI. De acuerdo con lo expuesto, ambas Comunidades Autónomas están interesadas en participar de forma colaborativa y solidaria, en los términos previstos en la cláusula Segunda, en el proyecto de CPI, «Sistema de Diagnóstico y detección del virus del ZIKA (ZIKAD)», en el marco de la 2.ª Convocatoria del Programa FID Salud, del Ministerio de Ciencia e Innovación, en base a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. Objeto del Convenio

El objeto del presente Convenio de Cooperación entre la Comunidad Autónoma de Canarias, a través del SCS y la Comunidad de Madrid, a través de la CSCM, es la gestión compartida del procedimiento de contratación del proyecto de CPI, denominado «Sistema de Diagnóstico y detección del virus del ZIKA (ZIKAD)», en el marco de la 2.ª Convocatoria del Programa FID Salud, del MCIN, a través de la regulación, entre otros, de los siguientes elementos:

- Entidades contratantes y responsabilidades que se les asignan.
- Entidades responsables de cada tarea.
- Territorio en el que debe ejecutarse cada uno de los paquetes de trabajo que configuran el procedimiento de contratación.
- Entidades responsables de la financiación de cada paquete de trabajo e hito.
- Mecanismos de coordinación, genéricos y específicos.

El SCS, asumirá el liderazgo del proyecto responsabilizándose de la licitación y adjudicación del procedimiento de contratación, en estrecha coordinación con la CSCM, compartiendo ambas Entidades las responsabilidades administrativas, científicas y financieras del proyecto, en los términos previstos en la cláusula Segunda del presente Convenio.

Segunda. Obligaciones de las partes:

1. En uso de la potestad para la realización de contrataciones conjuntas, previstas en el artículo 31.1.b, 2 y 3 de la ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, las partes acuerdan las siguientes obligaciones:

El SCS licitará y adjudicará el procedimiento de contratación en nombre de las dos partes interesadas, por cuenta propia y por cuenta de la CSCM, sin perjuicio de que ambas entidades compartan las responsabilidades administrativas, científicas y financieras en los términos establecidos en el presente

Convenio, realizando cada parte las tareas que le correspondan, sin perjuicio de la asunción por ambas partes de la responsabilidad conjunta del cumplimiento de las obligaciones del Convenio.

En garantía de la responsabilidad asumida por el SCS de licitar y adjudicar el proyecto a través de un único procedimiento de contratación, la Comunidad de Madrid, como firmante del presente Convenio, asume el compromiso explícito de la financiación del primer paquete de trabajo, por un importe total de 788.000 €, correspondientes al importe máximo estimado, para la licitación del primer paquete de trabajo de la CPI, de la Comunidad de Madrid. El citado importe se abonará de acuerdo con lo establecido en la cláusula relativa a las condiciones económicas del presente Convenio.

2. En relación al procedimiento de CPI objeto del Convenio, ambas partes realizarán una definición conjunta de la naturaleza, las funcionalidades u objetivos concretos a conseguir, y los resultados entregables y medibles, que trasladarán al documento de consulta preliminar al mercado. Una vez finalice este procedimiento, completarán su concreción, licitación, adjudicación, seguimiento, valoración y abono de costes según lo establecido a continuación.

A) La CSCM asumirá el desarrollo de la primera parte (43,16 %) del Proyecto, a través de un paquete de trabajo compuesto por los trabajos de «Preparación de fragmentos de DNA completos ZIKV» y «Desarrollo de test de diagnóstico molecular para ZIKV» y sus pruebas de estrés. El IVA aplicable a este paquete de trabajo será el tipo vigente para la Comunidad de Madrid.

El plazo de ejecución de este paquete de trabajo comprende las anualidades de 2020, 2021 y 2022.

Existe una relación temporal en la consecución de objetivos, aunque no es absolutamente rígida, es decir, pueden iniciarse tareas propias del objetivo siguiente sin haber completado al 100 % el previo. Esquemáticamente, generar secuencias genómicas ZIKV es previo al diagnóstico molecular, y la obtención de proteínas recombinantes que se requieren para desarrollar y validar tests ELISA. A partir del genoma viral se desarrollarán sistemas celulares, para posterior «screening» de fármacos anti-ZIKV. Las pruebas de estrés consistirán en incluir secuencias ZIKV en muestras (esputo, sangre y orina) para detección ELISA-nanosondas; ver pacientes control.

B) La Comunidad Autónoma de Canarias, además de asumir el liderazgo del proyecto, a través del SCS, llevará a cabo el desarrollo técnico de la segunda parte (56,84 %) del proyecto, consistente en otro paquete de trabajo, compuesto por los trabajos relativos al «Desarrollo de proteínas recombinantes víricas para el desarrollo del IVD por ELISA para ZIKV y sus pruebas de estrés» más el «Desarrollo de sistemas celulares para la búsqueda de moléculas anti-ZIKV» ». El Impuesto General Indirecto Canario (IGIC) aplicable a este paquete de trabajo será el vigente en la Comunidad Autónoma de Canarias.

El plazo de ejecución de este segundo paquete de trabajo comprende las anualidades de 2022 y 2023, aunque podrán iniciarse en 2021, cuando los pasos previos estén avanzados.

3. Ambos paquetes de trabajo formarán parte de un único procedimiento de contratación que se tramitará por el SCS. Sin perjuicio de lo anterior, corresponderá a cada Comunidad Autónoma, en relación con el paquete de trabajo de su competencia, la definición de las especificaciones funcionales detalladas del paquete de trabajo, la evaluación técnica de los resultados entregables o hitos a presentar por el adjudicatario, la conformidad técnica de los resultados, y la financiación del coste del paquete de trabajo. Asimismo, corresponderá a cada Comunidad Autónoma la supervisión y elaboración de los informes cuatrimestrales, la gestión de incidencias y la acreditación documental de cada paquete de trabajo.

Tercera. Condiciones económicas:

1. El proyecto «Sistema de Diagnóstico y detección del virus del ZIKA (ZIKAD)», tiene un presupuesto asignado total de 2.595.000 €, a desarrollar en las anualidades 2020-2023.

La Comunidad Autónoma de Canarias participa en el proyecto con un presupuesto de 1.475.000 €, lo que representa el 56,84 % del total; de los cuales hasta un 85 % (1.253.750 €) podrán ser objeto de cofinanciación con cargo a fondos FEDER Plurirregionales.

La Comunidad de Madrid participa en el proyecto con un presupuesto de 1.120.000 €, lo que representa el 43,16 % del total; de los cuales hasta un 50 % (560.000 €) podrán ser objeto de cofinanciación con cargo a fondos FEDER Plurirregionales.

Del total del importe de la participación en el proyecto de CPI, cada parte debe destinar un mínimo del 70 % a gastos de licitación y un máximo de un 30 %, a gastos de actuaciones de apoyo.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 33

El SCS destinará un 73,29 % a gastos de licitación (1.081.000 €) y un 26,71 % (394.000 €), a gastos de actuaciones de apoyo.

La CSCM destinará la cantidad de 788.000 € a gastos de licitación superando el mínimo del 70 % de su participación en el proyecto, que asciende a 1.120.000 €, en concreto un 70,36 %, y la cantidad de 332.000 €, a actuaciones de apoyo, un 29,69 %, inferior al máximo del 30 % del importe de su participación en el proyecto, que como máximo se puede destinar a ese concepto.

2. De acuerdo con lo anterior, las partes asumen los siguientes compromisos económicos:

2.1. El SCS asume el compromiso de la financiación del segundo paquete de trabajo, por un importe de 1.081.000 € correspondiente a la licitación y adjudicación del citado paquete de trabajo del proyecto de CPI objeto del Convenio, en las anualidades 2022 y 2023, correspondiente al 73,29 % del importe de su participación en el proyecto.

2.2. La CSCM asume el compromiso explícito de la financiación del primer paquete de trabajo, por un importe total de 788.000 €, correspondientes al importe máximo estimado, para la licitación y adjudicación del primer paquete de trabajo de la CPI, de la Comunidad de Madrid. El citado importe de 788.000 € se abonará mediante una transferencia bancaria al SCS, a la cuenta corriente que se indique del siguiente modo: Un primer pago de 28.000 € en la anualidad 2020, tras la aprobación por el Servicio Canario de Salud de la Resolución formal de inicio del expediente de contratación relativo al paquete de trabajo de responsabilidad de la Comunidad de Madrid; un segundo pago de 380.000 € en la anualidad de 2021, tras la adjudicación del contrato de CPI relativo al paquete de trabajo responsabilidad de la Comunidad de Madrid y un tercer pago de otros 380.000 € en la anualidad de 2022, tras la recepción formal o certificado de conformidad en su caso, del paquete de trabajo responsabilidad de la Comunidad de Madrid.

Las citadas cuantías se imputarán al programa presupuestario 312D, subconcepto 64099 «otro inmovilizado inmaterial».

En el momento en que se produzca la adjudicación del paquete de trabajo de la responsabilidad de la Comunidad de Madrid, y en el supuesto de que el importe de adjudicación fuera inferior al importe de licitación, el SCS, deberá proceder a realizar una transferencia a favor de la CSCM por la diferencia, a la cuenta corriente que se indique.

3. La Comisión de Seguimiento de este Convenio podrá acordar cambios entre los conceptos o partidas del presupuesto definido siempre que lo haga de forma coherente con los acuerdos y requerimientos derivados del Convenio suscrito con el Ministerio de Ciencia e Innovación.

4. Estos acuerdos de modificación presupuestaria se trasladarán al Ministerio de Ciencia e Innovación para su aprobación definitiva o denegación.

Se adjunta anexo I con un resumen económico del proyecto

Cuarta. Comisión de Seguimiento:

1. Con el objeto de lograr la coordinación interinstitucional del proyecto en todas las fases, desde su definición, consulta al mercado, licitación y seguimiento se constituirá una Comisión de Seguimiento para garantizar la correcta ejecución del Convenio, que realizará el seguimiento de las actuaciones y conocerá de las dudas y controversias que pudieran surgir en la aplicación e interpretación de las cláusulas del mismo.

La Comisión de Seguimiento estará integrada por seis miembros. Tres personas designadas por el SCS y otras tres personas designadas por la CSCM. Se reunirá al menos, con carácter anual y cada vez que sea necesario en función de las tareas encomendadas, en especial, para la elaboración de los informes preceptivos, y en cualquier caso, antes del envío a las autoridades estatales del Informe Final, para su ratificación.

La Presidencia de la Comisión será ejercida durante los años 2020 y 2021 por un representante de la Comunidad de Madrid y por un representante de la Comunidad Autónoma de Canarias los años 2022 y 2023. El Presidente de la Comisión tendrá voto de calidad en caso de empate

La Secretaría de la Comisión será ejercida por un representante del SCS.

Todos los miembros de la Comisión podrán delegar el ejercicio de su cargo.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 34

2. Las funciones de la Comisión son las siguientes:

- a) Propuesta y definición de las tareas del procedimiento de contratación de CPI, a realizar por cada parte, de acuerdo con lo establecido en el presente Convenio.
- b) Determinación de las ubicaciones de ejecución de tareas concretas, siempre dentro del territorio de la Comunidad Autónoma a la que corresponda la ejecución de cada paquete de trabajo, de conformidad con la Cláusula Segunda.
- c) Plazos de pago y delimitación en tareas secuenciales.
- d) Asignación de roles en actividades colaborativas.
- e) Control y seguimiento de las tareas y funciones de las Oficinas Técnicas del proyecto.
- f) Cooperación en la consulta preliminar al mercado y en las actuaciones relacionadas con los pliegos de licitación (elaboración, validación, tramitación, publicación y evaluación de propuestas) y la adjudicación de contratos. Al menos el 40 % de los expertos que se recaben para consulta en el procedimiento de licitación serán propuestos por la CSCM.
- g) Propuesta de las tareas de Comunicación del procedimiento de CPI objeto del Convenio.
- h) Propuesta de definición de los paquetes de trabajo del procedimiento de CPI objeto del Convenio.
- i) Ejecución y despliegue de pilotos y su certificación.
- j) Propuesta de modificación de conceptos o partidas presupuestarios definidos para el proyecto de CPI, siempre que se haga de forma coherente con los acuerdos y requerimientos derivados del Convenio suscrito con el Ministerio de Ciencia e Innovación.
- k) Seguimiento de la ejecución del procedimiento de CPI en todas sus fases.
- l) Seguimiento del proyecto y sus condiciones con el Ministerio de Ciencia e Innovación.
- m) Propuesta de cierre del procedimiento de contratación del proyecto de CPI objeto del Convenio.
- n) Cualquier otra que tenga relación con el objeto del Convenio y relativa a la coordinación necesaria para garantizar el éxito del Convenio con el Ministerio de Ciencia e Innovación.

3. Todos los acuerdos aprobados por la Comisión de Seguimiento regulada en el Convenio suscrito entre ambas Comunidades Autónomas con el Ministerio de Ciencia e Innovación, serán adoptados por la Comisión de Seguimiento regulada en el presente Convenio.

4. A las sesiones de trabajo de la Comisión se podrán incorporar expertos de forma permanente, designados por cada parte, atendiendo en su número a la proporcionalidad de la cuantía financiera comprometida; y podrán ser invitados a informar en las reuniones otros técnicos propuestos en función de la materia específica a tratar.

La Comisión de Seguimiento podrá crear, en su caso, los Grupos de Trabajo, que estime oportunos para atender aspectos específicos.

Quinta. Responsabilidad Solidaria de las partes.

Las dos Comunidades Autónomas responderán solidariamente por los fondos FEDER recibidos, frente al Ministerio de Ciencia e Innovación, en caso de resolución total o parcial del Convenio, conforme a lo determinado en el artículo 40.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Sexta. Vigencia y eficacia del Convenio.

El presente Convenio entrará en vigor una vez firmado por las partes y transcurrido el plazo de treinta días desde su comunicación a las Cortes Generales sin que se hubiese manifestado reparos al mismo, por un periodo de cuatro años, pudiendo ser prorrogado, sin que dicha ampliación del plazo supere la mitad del plazo inicialmente pactado, sin perjuicio de que en cualquier caso, su vigencia se extenderá hasta la completa extinción de la responsabilidad solidaria asumida por las partes, una vez realizadas las verificaciones oportunas sobre la adecuada justificación de los fondos recibidos.

La eficacia del presente Convenio de Cooperación queda supeditada a la doble condición de que los Órganos legislativos de las Comunidades Autónomas lo ratifiquen y de que las Cortes Generales no manifiesten reparos en el plazo de 30 días desde la recepción de la comunicación del Convenio.

El momento del despliegue de sus efectos se corresponderá con la firma del Convenio que ambas partes suscribirán conjuntamente con el Ministerio de Ciencia e Innovación, para el desarrollo y financiación del Proyecto ZIKAD que lo justifica.

Séptima. Modificaciones del Convenio

El presente Convenio podrá modificarse, previo acuerdo de la Comisión de Seguimiento, tras recabar ambas partes las autorizaciones preceptivas necesarias, por la aparición de circunstancias relacionadas con el objeto del Convenio para introducir mejoras técnicas y científicas que faciliten su operatividad, sin alterar su contenido básico.

Estas modificaciones no podrán alterar el importe total del presupuesto del proyecto definido en la cláusula Cuarta de este Convenio.

Cualquier modificación en los términos del Convenio deberá contar con la autorización previa del Ministerio de Ciencia e Innovación.

Octava. Causas de resolución del Convenio

Además de la extinción de Convenio por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto y vigencia, serán causas de resolución del Convenio las siguientes:

- a) El acuerdo expreso y escrito de las partes.
- b) El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por alguna de las partes, lo que se comunicará por aquella que la invoque a la otra de manera fehaciente para que cumpla en el plazo de un mes con las obligaciones y compromisos que se consideran incumplidos.

Si transcurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a la otra parte la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el Convenio. La resolución por esta causa podrá conllevar la indemnización de los perjuicios causados atendidas las circunstancias del caso. Corresponderá a la Comisión de Seguimiento del Convenio establecer los criterios para determinar la indemnización de daños y perjuicios que corresponda, sin que ello excluya la responsabilidad derivada de la solidaridad que se recoge en la Cláusula Quinta del presente Convenio.

- c) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del Convenio.
- d) Por la resolución del Convenio que suscriban las partes con el Ministerio de Ciencia e Innovación.
- e) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en las leyes.

Novena. Naturaleza y Régimen Jurídico del Convenio de Cooperación

El presente Convenio de Cooperación tiene naturaleza administrativa, encontrándose excluido del ámbito de aplicación de la legislación de contratos del sector Público, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6,1, de la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público.

Asimismo, el Convenio se encuentra excluido del ámbito de aplicación de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del sector público, según lo dispuesto en el último párrafo de su artículo 47.2, a-

Décima. Controversias

Dada la naturaleza administrativa del Convenio las cuestiones litigiosas que se pudieran suscitar en la aplicación del mismo que no hayan podido resolverse en el seno de la Comisión de Seguimiento del Convenio, serán resueltas por la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, a tenor de lo dispuesto en la Ley 29/1988, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Undécima. Protección de Datos Personales y Confidencialidad

Las partes firmantes deberán cumplir las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como en el Reglamento (UE) del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos), y a la normativa nacional que lo desarrolle.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 36

Los datos de carácter personal que recaben u obtengan las partes en el desarrollo y aplicación del Convenio serán tratados y utilizados de conformidad con la normativa vigente.

Asimismo, el deber de secreto y las limitaciones en su uso establecidas por la normativa de aplicación serán aplicables a cualquier información a la que se tenga acceso en la realización de actividades objeto de este Convenio, salvo aquella información que deba ser pública según lo establecido en el artículo 13 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

Y para que conste a los efectos oportunos y especialmente para su incorporación como Anexo al Convenio que se suscribirá con el Ministerio de Ciencia e Innovación para la obtención de la financiación de los fondos FEDER, se firma por ambas partes el presente Convenio

Por la Comunidad Autónoma de Canarias

El Presidente del Gobierno de Canarias,
Ángel Víctor Torres Pérez

Por la Comunidad de Madrid

El Consejero de Sanidad,
por delegación de firma de la Presidenta
de la Comunidad de Madrid
Firmado digitalmente por: RUIZ ESCUDERO ENRIQUE
Fecha: 2020.12.04 13:47
Enrique Ruiz Escudero

Anexo I

Cuadro económico

Partida	Presupuesto Com. Madrid	Presupuesto SCS	Presupuesto Total
1. Presupuesto CPI (Mínimo 70%)	788.000,00 €	1.081.000,00€	1.869.000,00€
Presupuesto licitaciones	788.000,00 €	1.081.000,00€	1.869.000,00€
Actuaciones complementarias			
Gastos de publicidad			
2. Presupuesto Oficina de Proyecto	332.000,00 €	394.000,00€	726.000,00€
Staff (nueva contratación o personal propio)		71.000,00	71.000,00
Asistencia Técnica y/o Convenios de colaboración	282.000,00 €	100.000,00€	382.000,00 €
Equipamientos/fungibles		61.000,00	61.000,00
Infraestructura/inversiones intangibles		61.000,00	61.000,00
Gastos de publicidad	50.000,00 €	50.000,00 €	100.000,00 €
Otras		51.000,00 €	51.000,0000 €
Presupuesto TOTAL Fase 1	1.120.000,00€	1.475.000,00€	2.595.000,00€

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 37

FABIO PASCUA MATEO, SECRETARIO GENERAL DEL CONSEJO DE GOBIERNO.

CERTIFICA:

Que el Consejo de Gobierno, en su sesión de dos de diciembre de dos mil veinte, a propuesta del Consejero de Sanidad, y según se desprende del Acta provisional correspondiente a la misma, adoptó, entre otros, el Acuerdo cuyo tenor literal es el siguiente:

«**Primero.** Aprobar el proyecto de Convenio de Cooperación entre el Servicio Canario de Salud y la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, para la gestión compartida del procedimiento de contratación del Proyecto de Compra Pública de Innovación “Sistema de diagnóstico y detección del virus del ZIKA (ZIKAD).»

Segundo. Autorizar un gasto plurianual por un importe de setecientos ochenta y ocho mil euros (788.000 €), para los ejercicios 2020, 2021 y 2022, correspondiente a la aportación de la Consejería de Sanidad al Servicio Canario de Salud, por su compromiso explícito de la financiación del primer paquete de trabajo, cuya licitación y contratación realizará el Servicio Canario de Salud, en nombre y por cuenta de la Comunidad de Madrid.

El citado gasto se imputará a la siguiente aplicación presupuestaria:

<u>PROGRAMA</u>	<u>ECONÓMICA</u>	<u>ANUALIDAD</u> <u>2020</u>	<u>ANUALIDAD</u> <u>2021</u>	<u>ANUALIDAD</u> <u>2022</u>
312D	64099	28.000 €	380.000 €	380.000 €

Tercero. Aprobar, una vez suscrito, la remisión del Convenio de Cooperación a la Asamblea de Madrid para su ratificación y, una vez ratificado, a las Cortes Generales para su conocimiento.»

Lo que se certifica a los efectos oportunos, en Madrid a dos de diciembre de dos mil veinte.

A la Excm. Sra. Consejera de Presidencia.

Excm. Sra.:

El Pleno de la Asamblea de Madrid, en su sesión ordinaria del día 18 de febrero de 2021, ratificó el Convenio de cooperación entre el Servicio Canario de Salud y la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, para la gestión compartida del procedimiento de contratación del proyecto de compra pública de innovación denominado «Sistema de diagnóstico y detección del virus del Zika (Zikad)».

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

Madrid, 18 de febrero de 2021.—El Presidente de la Asamblea de Madrid, **Juan Trinidad Martos**.



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 38

IV. OTRAS ACTIVIDADES PARLAMENTARIAS

DECLARACIONES DE BIENES Y RENTAS

De doña ANA ISABEL ALÓS LÓPEZ.
(502/000167)

MODIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 39

SENADO - XIV LEGISLATURA - REGISTRO DE INTERESES (SECCIÓN DE BIENES)
ENTRADA Nº 315 18/02/2021 12:38

CORTES GENERALES XIV LEGISLATURA

DECLARACIÓN¹ DE BIENES Y RENTAS DE DIPUTADOS Y SENADORES²

Nombre y apellidos ANA ISABEL ALÓS LÓPEZ		SENADO XIV LEGISLATURA REGISTRO GENERAL	
Estado civil CASADA	Régimen económico matrimonial SEPARACIÓN DE BIENES	ENTRADA 79.925	
Fecha de elección como parlamentario 10 de noviembre de 2019	Fecha de la presentación de la credencial 21 de noviembre de 2019	18/02/2021 12:38	
Diputado	Senador <input checked="" type="checkbox"/>	Circunscripción por la que ha sido elegido/Asamblea Legislativa Huesca	

RENTAS PERCIBIDAS POR EL PARLAMENTARIO³

PROCEDENCIA DE LAS RENTAS	CONCEPTO	EUROS
Percepciones netas de tipo salarial, sueldos, honorarios, aranceles y otras retribuciones, cualquiera que sea su denominación. ⁴	GRUPO POPULAR CONGRESO DE LOS DIPUTADOS	21.174,23
Dividendos y participación en beneficios de sociedades, comunidades o entidades de cualquier clase		
Intereses o rendimientos de cuentas, depósitos y activos financieros	INTERESES CUENTAS BANCARIAS	0,30
OTRAS rentas o percepciones de cualquier clase ⁵	INGRESOS POR ARRENDAMIENTOS VIVIENDA	3.780,00

CANTIDAD PAGADA POR IRPF

Indíquese la cuota líquida pagada en el ejercicio anterior a la fecha de esta declaración, es decir, el pago final si lo hubiese más las retenciones.	27.241,60 €
---	-------------

¹ Rellenar el formulario con ordenador en modelo PDF interactivo que facilitan las Cámaras. No se admitirán declaraciones cumplimentadas a mano. El Boletín Oficial y la Web reproducirán, sin corrección alguna, la declaración cumplimentada por cada parlamentario.

² En INTRANET del Congreso y del Senado existe un formulario relleno con datos ficticios, a modo de ejemplo.

³ Las rentas que han de declararse son las percibidas en el ejercicio económico anterior a la fecha de la declaración.

⁴ Se excluirán las percepciones recibidas del Congreso o Senado, que se encuentran ya publicadas en la Web de las Cámaras.

⁵ Deben incluirse, en su caso, las percepciones cobradas por Planes de Pensiones

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 40

BIENES PATRIMONIALES DEL PARLAMENTARIO				
BIENES	Clase y características ⁶	Situación ⁷	Fecha de adquisición	Derecho sobre el bien ⁸ y Título de adquisición ⁹
Bienes Inmuebles de naturaleza urbana.	VIVIENDA	HUESCA	5/3/2020	PLENO DOMINIO PRIVATIVO COMPRAVENTA
Bienes Inmuebles de naturaleza rústica.				
Bienes inmuebles propiedad de una sociedad, comunidad o entidad que no cotiza en Bolsa y de la que el declarante tiene acciones o participaciones.				

DEPÓSITOS EN CUENTAS CORRIENTES O DE AHORRO, CUENTAS FINANCIERAS Y OTROS TIPOS DE IMPOSICIONES ¹⁰	SALDO ¹¹ de TODOS los DEPOSITOS (€)
DEPOSITO EN CUENTA CORRIENTE	16.260€

⁶ Indicar si es piso, vivienda, plaza aparcamiento, local comercial, nave industrial y las características que procedan.

⁷ Indicar provincia donde esté situado el bien. Para bienes radicados en el extranjero, indicar el país.

⁸ Pleno dominio, nuda propiedad, usufructo, derecho de superficie, privativo, ganancial, en comunidad de bienes, ...

⁹ Compraventa, herencia, donación, etc.

¹⁰ Indicar la clase de depósito sin necesidad de señalar entidad bancaria.

¹¹ El saldo debe ser el sumatorio de todos los depósitos de todas las cuentas. Se puede tomar como referencia el saldo medio de las cuentas corrientes durante el año anterior a la declaración, o el saldo a cualquiera de los siete días anteriores a la declaración o el saldo a 31 de diciembre del ejercicio anterior. Si toma como referencia una de las posibilidades, debe aplicarse a todas las cuentas.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 41

OTROS BIENES O DERECHOS		
CLASE DE BIEN O DERECHO	DESCRIPCIÓN del BIEN O DERECHO (Indicar sistema que se ha utilizado para su valoración dineraria)	VALOR (€)¹²
Deuda pública, obligaciones, bonos, certificados de depósito, pagarés, y demás valores equivalentes. Acciones y participaciones en todo tipo de sociedades, entidades con valor económico y cooperativas.	50% PARTICIPACIONES DE LA SOCIEDAD LUIS Y ALOS, S.L.	10.998,19€
	25% PARTICIPACIONES DE LA SOCIEDAD AUTOLAVADOS HUESCA, S.L. (Sociedad inactiva y en trámite de disolución)	266 €
	1 acción del Club de Tenis Osca de Huesca	2.500€
	1 accion SD Huesca	150€
Sociedades participadas en mas de un 5% por otras sociedades o entidades que sean propiedad, en todo o en parte, del parlamentario declarante.		

VEHÍCULOS, EMBARCACIONES Y AERONAVES	
Fecha de adquisición	DESCRIPCIÓN¹³
SEPTIEMBRE 2011	TURISMO OPEL ASTRA (Matriculado abril 2010) (Propiedad de Luis y Alós, S.L.)

OTROS BIENES, RENTAS O DERECHOS DE CONTENIDO ECONÓMICO NO DECLARADOS EN APARTADOS ANTERIORES	VALOR (€)
ALLIANZ PENSIONES (Valor aportación)	448,25€
PLAN DE AHORRO ALLIANZ (Valor actual)	18.975€
FONDO VIDA PLUS	2.380€€

¹² En bienes o derechos negociados en mercados organizados debe reflejarse el valor de cotización en cualquier día hábil de los sesenta días anteriores a la fecha de la presente declaración y debe indicarse la fecha elegida. En los bienes y derechos no cotizados en mercados organizados debe indicarse el nombre de la sociedad o entidad y el valor de las acciones o participaciones según el balance anual anterior a la fecha de la presente declaración. Si no hubiese balance anual anterior a la declaración, el valor a declarar debe ser el teórico contable.

¹³ No indicar matrícula. Incluir vehículos, embarcaciones o aeronaves propiedad de una sociedad que, no cotizando en Bolsa, esté participada de algún modo por el declarante, siempre que el parlamentario los utilice, aunque sea ocasionalmente

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 42

DEUDAS Y OBLIGACIONES PATRIMONIALES			
PRESTAMOS (DESCRIPCIÓN Y ACREEDOR)	FECHA CONCESIÓN	IMPORTE CONCEDIDO (€)	SALDO¹⁴ PENDIENTE (€)
PRESTAMO HIPOTECARIO	5/3/2020	148.000€	143.500€
PRESTAMO HIPOTECARIO(50%)	1/03/2002	49.030	14.507€
Otras deudas y obligaciones derivadas de contratos, sentencias o cualquier otro título.			

OBSERVACIONES

(Que el declarante hace constar para ampliar información que no le cupo en otros apartados de esta declaración y para dejar constancia de cuanto considere conveniente añadir)

¹⁴ A la fecha del 31 de diciembre del ejercicio anterior a la declaración o cualquier día del mes inmediatamente anterior a la fecha de la presente declaración.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 43

La presente declaración se realiza por: Toma de posesión Cese Otra causa

Don/Doña Doña ANA ISABEL ALÓS LÓPEZ ha rellenado y/o comprobado personalmente todos los datos que aparecen en la presente declaración de cinco páginas y manifiesta que la misma recoge fielmente sus rentas y bienes.

Y para que así conste, la firma en la ciudad de

HUESCA a 18 del mes de febrero del año 2021

Firmado electrónicamente por:
ANA ISABEL ALÓS LÓPEZ
Fecha Firma: 18/02/2021 11:52
Ref. Electrónica: 121683 - TRANSAC_4ae08b99402e430688a7ef78472a323f

Firma

5



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 44

IV. OTRAS ACTIVIDADES PARLAMENTARIAS

DECLARACIONES DE BIENES Y RENTAS

De doña SARA BAILAC ARDANUY.
(502/000216)

MODIFICACIÓN DE LA DECLARACIÓN

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 45

SENADO - XIV LEGISLATURA - REGISTRO DE INTERESES (SECCIÓN DE BIENES)
ENTRADA Nº 316 22/02/2021 15:02

CORTES GENERALES XIV LEGISLATURA

DECLARACIÓN¹ DE BIENES Y RENTAS DE DIPUTADOS Y SENADORES²

Nombre y apellidos SARA BAILAC ARDANUY		SENADO XIV LEGISLATURA REGISTRO GENERAL ENTRADA 80.511	
Estado civil SOLTERA	Régimen económico matrimonial		
Fecha de elección como parlamentario 10 de noviembre de 2019		Fecha de la presentación de la credencial 22/02/2021 15:02 26 de noviembre de 2019	
Diputado	Senador <input checked="" type="checkbox"/>	Circunscripción por la que ha sido elegido/Asamblea Legislativa Lleida	

RENTAS PERCIBIDAS POR EL PARLAMENTARIO³

PROCEDENCIA DE LAS RENTAS	CONCEPTO	EUROS
Percepciones netas de tipo salarial, sueldos, honorarios, aranceles y otras retribuciones, cualquiera que sea su denominación. ⁴		
Dividendos y participación en beneficios de sociedades, comunidades o entidades de cualquier clase		
Intereses o rendimientos de cuentas, depósitos y activos financieros	Intereses por rendimiento de tres cuentas corrientes	4,82
OTRAS rentas o percepciones de cualquier clase ⁵	Artículo en la revista Ideas	297,50

CANTIDAD PAGADA POR IRPF

Indíquese la cuota líquida pagada en el ejercicio anterior a la fecha de esta declaración, es decir, el pago final si lo hubiese más las retenciones.	11.164,30 €
---	-------------

¹ Rellenar el formulario con ordenador en modelo PDF interactivo que facilitan las Cámaras. No se admitirán declaraciones cumplimentadas a mano. El Boletín Oficial y la Web reproducirán, sin corrección alguna, la declaración cumplimentada por cada parlamentario.

² En INTRANET del Congreso y del Senado existe un formulario relleno con datos ficticios, a modo de ejemplo.

³ Las rentas que han de declararse son las percibidas en el ejercicio económico anterior a la fecha de la declaración.

⁴ Se excluirán las percepciones recibidas del Congreso o Senado, que se encuentran ya publicadas en la Web de las Cámaras.

⁵ Deben incluirse, en su caso, las percepciones cobradas por Planes de Pensiones

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 46

BIENES PATRIMONIALES DEL PARLAMENTARIO				
BIENES	Clase y características ⁶	Situación ⁷	Fecha de adquisición	Derecho sobre el bien ⁸ y Título de adquisición ⁹
Bienes Inmuebles de naturaleza urbana.				
Bienes Inmuebles de naturaleza rústica.				
Bienes inmuebles propiedad de una sociedad, comunidad o entidad que no cotiza en Bolsa y de la que el declarante tiene acciones o participaciones.				

DEPÓSITOS EN CUENTAS CORRIENTES O DE AHORRO, CUENTAS FINANCIERAS Y OTROS TIPOS DE IMPOSICIONES ¹⁰	SALDO ¹¹ de TODOS los DEPOSITOS (€)
3 cuentas corrientes en diferentes entidades bancarias	74.375,65

⁶ Indicar si es piso, vivienda, plaza aparcamiento, local comercial, nave industrial y las características que procedan.

⁷ Indicar provincia donde esté situado el bien. Para bienes radicados en el extranjero, indicar el país.

⁸ Pleno dominio, nuda propiedad, usufructo, derecho de superficie, privativo, ganancial, en comunidad de bienes, ...

⁹ Compraventa, herencia, donación, etc.

¹⁰ Indicar la clase de depósito sin necesidad de señalar entidad bancaria.

¹¹ El saldo debe ser el sumatorio de todos los depósitos de todas las cuentas. Se puede tomar como referencia el saldo medio de las cuentas corrientes durante el año anterior a la declaración, o el saldo a cualquiera de los siete días anteriores a la declaración o el saldo a 31 de diciembre del ejercicio anterior. Si toma como referencia una de las posibilidades, debe aplicarse a todas las cuentas.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 47

OTROS BIENES O DERECHOS		
CLASE DE BIEN O DERECHO	DESCRIPCIÓN del BIEN O DERECHO (Indicar sistema que se ha utilizado para su valoración dineraria)	VALOR (€)¹²
Deuda pública, obligaciones, bonos, certificados de depósito, pagarés, y demás valores equivalentes. Acciones y participaciones en todo tipo de sociedades, entidades con valor económico y cooperativas.		
Sociedades participadas en mas de un 5% por otras sociedades o entidades que sean propiedad, en todo o en parte, del parlamentario declarante.		

VEHÍCULOS, EMBARCACIONES Y AERONAVES	
Fecha de adquisición	DESCRIPCIÓN¹³
6/07/2020	Kia Niro

OTROS BIENES, RENTAS O DERECHOS DE CONTENIDO ECONÓMICO NO DECLARADOS EN APARTADOS ANTERIORES	VALOR (€)
Planes de pensiones laborales	181,35

¹² En bienes o derechos negociados en mercados organizados debe reflejarse el valor de cotización en cualquier día hábil de los sesenta días anteriores a la fecha de la presente declaración y debe indicarse la fecha elegida. En los bienes y derechos no cotizados en mercados organizados debe indicarse el nombre de la sociedad o entidad y el valor de las acciones o participaciones según el balance anual anterior a la fecha de la presente declaración. Si no hubiese balance anual anterior a la declaración, el valor a declarar debe ser el teórico contable.

¹³ No indicar matrícula. Incluir vehículos, embarcaciones o aeronaves propiedad de una sociedad que, no cotizando en Bolsa, esté participada de algún modo por el declarante, siempre que el parlamentario los utilice, aunque sea ocasionalmente

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 48

DEUDAS Y OBLIGACIONES PATRIMONIALES			
PRESTAMOS (DESCRIPCIÓN Y ACREEDOR)	FECHA CONCESIÓN	IMPORTE CONCEDIDO (€)	SALDO¹⁴ PENDIENTE (€)
Otras deudas y obligaciones derivadas de contratos, sentencias o cualquier otro título.			

OBSERVACIONES

(Que el declarante hace constar para ampliar información que no le cupo en otros apartados de esta declaración y para dejar constancia de cuanto considere conveniente añadir)

¹⁴ A la fecha del 31 de diciembre del ejercicio anterior a la declaración o cualquier día del mes inmediatamente anterior a la fecha de la presente declaración.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 49

La presente declaración se realiza por: Toma de posesión Cese Otra causa

Don/Doña Doña SARA BAILAC ARDANUY ha rellenado y/o comprobado personalmente todos los datos que aparecen en la presente declaración de cinco páginas y manifiesta que la misma recoge fielmente sus rentas y bienes.

Y para que así conste, la firma en la ciudad de

Tárrega a 20 del mes de febrero del año 2021

Firmado electrónicamente por:
SARA BAILAC ARDANUY
Fecha Firma: 20/02/2021 11:41
Ref. Electrónica: 121811 - TRANSAC_a4fa0f1026c240b0a647a8a002c054d5

Firma

5

cve: BOCCG_D_14_150_1545



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 50

VI. ADMINISTRACIÓN DEL SENADO

PERSONAL EVENTUAL

Personal eventual del Senado como Asistentes de los señores Senadores del Grupo Parlamentario Vasco en el Senado (EAJ-PNV).
(511/000005)

CESES

En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.2 del Estatuto del Personal de las Cortes Generales y a propuesta del Portavoz del Grupo Parlamentario Vasco en el Senado (EAJ-PNV), la Excm. Sra. Presidenta del Senado ha dispuesto el cese de D.^a Miren Elitxabet Huegun Arruabarrena como personal eventual del Senado para la asistencia de los Senadores y Senadoras del Grupo Parlamentario Vasco en el Senado (EAJ-PNV), en el cargo de Asistente, con efectos del día 1 de marzo de 2021.

Lo que se publica para general conocimiento.

Palacio del Senado, 2 de marzo de 2021.—P.D., **Manuel Caveró Gómez**, Letrado Mayor del Senado.



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 150

4 de marzo de 2021

Pág. 51

VI. ADMINISTRACIÓN DEL SENADO

PERSONAL EVENTUAL

Personal eventual adscrito a la Secretaría Segunda del Senado.
(523/000007)

NOMBRAMIENTOS

En virtud de lo dispuesto en el artículo 2 del Estatuto del Personal de las Cortes Generales y a propuesta del Excmo. Sr. D. Imanol Landa Jáuregui, la Excmo. Sra. Presidenta del Senado ha resuelto nombrar a D.^a Miren Elitxabet Huegun Arruabarrena como personal eventual del Senado adscrita a la Secretaría Segunda, en el cargo de Secretaria «A», con efectos del día 2 de marzo de 2021, para sustituir a D.^a Miriam Olivares Echevarria durante su baja por incapacidad temporal y posterior descanso por maternidad.

Lo que se publica para general conocimiento.

Palacio del Senado, 2 de marzo de 2021.—P.D., **Manuel Cavero Gómez**, Letrado Mayor del Senado.