



BORRADOR

POR LA ADMINISTRACION:

D^a Carmen López Delgado.

SUBDIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

D^a María Amparo García Layunta.

SUBDIRECTORA GENERAL DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL INTEGRADA

D. Pere Herrera de Pablo.

DIRECTOR SERVICIO DE EMERGENCIA SANITARIA

D^a Rosa Pérez Mencía.

JEFA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN SANITARIA A LAS URGENCIAS Y LAS EMERGENCIAS

D. Rafael Juegas Aucejo.

JEFE DEL SERVICIO DE NEGOCIACIÓN COLECTIVA, RETRIBUCIONES Y CONDICIONES DE TRABAJO

POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES:

C.E.M.S.A.T.S.E.

D. Arturo Morell Alemany.

D. Francisco Martínez Andreu.

D. Manuel Jordán Cameselle.

CC.OO

D. Francisco Martínez Galindo.

D. Vicente José Herreras Clemente.

UGT

D. Angel Gracia Peris.

D^a Eugenia López Tena.

D^a Raquel Mateu Rodrigo.

CSI-F

D^a Fco. Xavier Cebriá Marqués.

D. Emilio Aguilar Fos.

D. Rafael Cantó Pastor.

SIMAP-INTERSINDICAL SALUT

D^a Amparo Carpi Meliá.

D^a Maria Enriqueta Burchés Greus.

D^a Inmaculada Bau González

Reunidos en Valencia, en la sede de la Conselleria de Sanidad, a las 10:00 horas del día **03/02/2017**, los representantes de la Administración y las organizaciones sindicales señalados al margen, previa convocatoria de la

COMISIÓN TÉCNICA DE PERSONAL SES

del Director General de Recursos Humanos y Económicos, se extiende la presente

ACTA

Da comienzo la sesión cuyo Orden del día es:

Primero.- Lectura y aprobación, en su caso, de las actas de las sesiones de 14/10/16 y 28/10/2016.

Segundo.- Propuesta de Acuerdo del Consell por el que se regula el programa específico de productividad por actividad extraordinaria fuera de la jornada habitual de trabajo del personal médico/a SAMU y enfermero/a SAMU.

Tercero.- Programa de adecuación de bases SAMU.

Cuarto.- Restauración personal SAMU.

Se comienza con la presentación de todos los miembros de la mesa.

Se pasa al **primer punto** del orden del día "**Lectura y aprobación, en su caso, de las actas de las sesiones de 14/10/16 y 28/10/16**".

Se han incluido las alegaciones presentadas en el acta de fecha 14/10/16 por CC.OO y en el acta de fecha 28/10/2016 por C.E.M.S.A.T.S.E., procediendo a su lectura.



BORRADOR

El CSI·F añade una alegación verbal a un su intervención en la página 4/4 del acta de 28/10/2016 donde debe constar su desacuerdo con la obligatoriedad de las horas extraordinarias.

No habiendo más alegaciones se aprueban las dos actas, que son firmadas por los asistentes en prueba de conformidad.

Se pasa al **segundo punto** del orden del día: ***“Propuesta de Acuerdo del Consell por el que se regula el programa específico de productividad por actividad extraordinaria fuera de la jornada habitual de trabajo del personal médico/a SAMU y enfermero/a SAMU”***.

Por la administración se procede a repartir el texto actualizado con algunas modificaciones de redacción para clarificar los conceptos recogidos las cuales son explicadas por el jefe del servicio de negociación colectiva, se adjunta el citado texto como **Anexo I**.

Se expone por la administración que de acuerdo con el anterior compromiso de la última mesa técnica se trae propuesta de Acuerdo de Productividad. La parte social se mostró a favor de que sería más coherente articularlo como productividad voluntaria. Debe entenderse como una medida paliativa por la carencia de personal en la bolsa de trabajo o fuera de ella. Se sabe que no es la solución definitiva sino regularizar algo que ya se estaba haciendo. Se ha regulado con los mismos parámetros de los que ya tenemos para autoconcertos, etc. Se explica con detalle el contenido del documento. Respecto a los criterios seguidos para las retribuciones se explica que se han tenido en cuenta la totalidad de jornada establecida y las retribuciones totales.

A continuación se producen las siguientes intervenciones sindicales:

CEMSATSE plantea por un lado que se ha hecho un esfuerzo con las retribuciones, aunque se podría mejorar. No obstante, las retribuciones se deberían adecuar a las horas efectivas. Nos parece correcto que no exista alusión a la prolongación de jornada. Realiza las siguientes consideraciones:

- El acuerdo debe tener una limitación temporal.
- Deben constar las medidas futuras por parte de la Conselleria para revertir la situación y poder hacer un seguimiento.
- Debe constar en el acuerdo el máximo de horas en cómputo semanal.
- No les gusta que se le llame productividad pero lo aceptan.
- Si es un turno adicional no queda detallado cómo se va a hacer ese requerimiento de servicio.

La administración responde que para establecer las retribuciones otros servicios de salud (Castilla la Mancha) cogen jornada neta de un mes, pero al mismo tiempo consideran las retribuciones de ese mes, sin prorrateo de pagas extras ni vacaciones. Hemos sido coherentes en la redacción del texto y consecuentes con el modelo. Se paga un salario adicional porque se hace un trabajo adicional. Es una herramienta de última necesidad para solucionar una situación de emergencia. El acuerdo debe tener una duración indefinida, porque no parece que pueda entenderse sin un límite temporal en el Acuerdo del Consell.



BORRADOR

No se ha especificado el máximo de horas porque está ya fijado en la Directiva Europea. Insiste que se trata de un parche, una herramienta de último recurso.

CCOO indica que es una medida temporal y recuerda el compromiso de la administración para que hayan trabajadores en la bolsa de trabajo. En el texto la compensación horaria pudiera ser una trampa; en algunos hospitales la compensación horaria se va devolviendo en diferido. Quiere que conste cómo y cuándo se compensa el exceso de horario y que sea a elección del trabajador. La administración recuerda que el Acuerdo es para los supuestos en los que no es posible la compensación horaria y que no se ha pensado en una trampa en ningún momento, más bien se ha pensado como garantía. Continúa CC.OO: Con respecto a las retribuciones plantea que no lo entiende ya que va a ser una jornada que no va a tener repercusión ni en vacaciones ni en nada, sólo es el sueldo.

La administración responde que se ha considerado también la totalidad de las retribuciones por la jornada anual bruta 37,5x52 semana/año, y añade que si se quiere la jornada neta en el otro lado pondremos el salario neto, por coherencia. CCOO lo estudiará. Añade que está de acuerdo en no poner límite temporal, debemos dejarlo abierto, porque no sabemos cuándo lo vamos a solucionar por bolsa de trabajo. Por último CC.OO informa que se ha trasladado que si este Acuerdo no se ha hecho antes es porque el modelo que era propuesto se negaban los sindicatos. Ante esto quiere puntualizar que a lo que se opusieron fue a la obligatoriedad.

UGT manifiesta que hay que seguir buscando soluciones pero sin poner límite temporal en el Acuerdo. Pregunta cuánto tiempo es voluntariedad? La administración responde que puedes decir hoy sí y mañana no, eso es voluntariedad. UGT plantea que tiene que haber un orden de llamada. La administración responde que se articulará. UGT propone que se añada que habrá equidad de llamada entre el personal voluntario. La administración lo acepta y consta en el documento. UGT pregunta si las sustituciones serán todas de 24 horas. La administración responde que se cobrará por las horas de la persona que sustituyas, 7, 12 o 24. UGT pregunta si se harán sustituciones para sustituir en la misma base. La administración responde que será dentro de su provincia y recuerda que es voluntario. El personal que hace horas en helicópteros cobrará igual?. La administración responde que de momento no se aplicará. Por último UGT pide que se revise el cálculo jornada/hora.

CSI-F entiende que el acuerdo es positivo porque venimos de una situación anterior nefasta. Esta medida hará que exista más apetencia en hacer guardias y que el personal se encuentre más satisfecho. Indica que si esto lo hiciera la empresa privada se cobraría más. El problema de que no existan médicos no lo va a solucionar este texto, aun siendo positivo el acuerdo. Los médicos están molestos porque no se les ha podido compensar. Aunque paguemos más, el problema aludido de la no existencia suficiente de médicos, no se va a solucionar en una plantilla que es "muy mayor". La exclusividad de los enfermeros se debería estudiar por la administración. No obstante, lo apoyará.

Por la administración se da respuesta a los distintos puntos planteados por el sindicato. Se ha reproducido el mismo texto que está en la mayoría de los programas de productividad.

SIMAP-INTERSINDICAL SALUT indica que el acuerdo es positivo. No obstante, debe quedar claro que dentro de su carácter temporal debe ser revisable en algún momento del



BORRADOR

tiempo para ver si es eficaz para su objetivo. Si se van a poner otras medidas que van a solucionar el problema debería tener un límite. La administración reitera que el Acuerdo es únicamente para dar cobertura legal a una situación. Con respecto a la compensación horaria el sindicato quiere dejar claro que la devolución de la jornada debe ser cuando el trabajador elija y no se le imponga.

La administración tiene el compromiso de seguir trabajando para solucionar los problemas del SAMU. Acepta la propuesta de CCOO para reunirse con la dirección a fin de articular el procedimiento.

Dado que cuenta con el apoyo de la parte social, en breve, el texto del último acuerdo introduciendo una referencia a la equidad en la llamada al personal voluntario, se elevará a la próxima mesa sectorial de sanidad.

Se pasa al **tercer punto** del orden del día: **“Programa de adecuación de bases SAMU”**.

El Director del Servicio de Emergencias Sanitarias da cuenta de la situación actual del plan de mejora de las bases del Servicio de Emergencias Sanitarias, se adjunta la exposición como **Anexo II**.

Se abre un turno de intervenciones sindicales:

CEMSATSE no tiene nada que decir.

CCOO agradece el esfuerzo de la Dirección en este tema.

UGT indica que están encantados con todas esas reformas en las bases anunciadas. Pregunta por el retraso que se está teniendo con la base de helicópteros en Castellón.

CSI·F pregunta cómo sería la base ideal a la que se ha hecho referencia. Indica que la de Silla está correcta. Pregunta por la ubicación de la base de Sueca y de Oliva. Se valora el gran esfuerzo que se está haciendo, pero la base del Hospital General es un verdadero desastre y se deberían establecer algunas cuestiones mínimas que necesitarían una baja inversión. Las ambulancias deberían estar a la sombra.

Se explica por la Dirección los elementos mínimos de esa base ideal. Se indica que está prevista la adecuación de la base del Hospital General.

SIMAP-INTERSINDICAL SALUT indica que viendo que se está haciendo un trabajo que es de agradecer, se debe actuar sobre los tiempos. Pregunta sobre Malvarrosa y Benimaclet II. Con respecto a la base del Hospital General, se podría quedar en 12 horas.

Se contesta con respecto a la triangulación. Hay buena voluntad.

Se pasa al **cuarto punto** del orden del día: **“Restauración personal SAMU”**.

La administración explica que se está preparando una modificación de la orden de 21 de enero (en vigor) sobre las guardias médicas y los descansos. En el clausulado de los pliegos



BORRADOR

de condiciones de las cafeterías en los Hospitales se han puesto algunas trabas por las Intervenciones y por la Abogacía al respecto de las cláusulas de los pliegos, al no tener respaldo normativo con respecto a dar la prestación alimenticia al personal de guardia. Nos gustaría añadir al personal del SAMU en la citada modificación de la Orden de referencia en vigor. Sin embargo, nos hemos encontrado con problemas con respecto a las jornadas ordinarias de otros colectivos con los pudiera suponer agravios comparativos con respecto al personal del SAMU.

Seguidamente, se producen las siguientes intervenciones sindicales:

CEMSATSE plantea que en cualquier empresa con determinados horarios y turnos es necesario el pago de la manutención. No hay ningún agravio comparativo.

CCOO indica que las condiciones de servicio del SAMU no se pueden comparar con otros colectivos. Hay otros agravios con otro tipo de personal.

La administración responde que hay que encontrar una solución.

UGT manifiesta que no hay que perder la memoria histórica al respecto. El tema de la restauración del SAMU no es un elemento novedoso. Si existen problemas administrativos hay que solucionarlos y además de manera inmediata. El trabajador necesita un tiempo para comer.

CSI·F plantea que no va a abundar en lo que han dicho los compañeros. Es distinto en el caso del personal del SAMU. La jornada ordinaria del SAMU está en un ámbito distinto al de otros colectivos. No hay voluntad de solucionar el problema, los trabajadores del SAMU no somos iguales al resto de personal, no tenemos ni los mismos horarios ni turnos iguales.

SIMAP-INTERSINDICAL SALUT indica que estamos de acuerdo en lo que se está diciendo. El personal del SAMU es un trabajador muy especial y el problema de su restauración hay que solucionarlo.

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión siendo las 12:20 horas.

POR LA ADMINISTRACION

POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES

C.E.M.S.A.T.S.E.

CC.OO.

U.G.T.

CSI·F

SIMAP-INTERSINDICAL SALUT



GENERALITAT
VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL
I SALUT PÚBLICA

Direcció General de Recursos Humans i Econòmics

ANEXO I

Propuesta de Acuerdo del Consell por el que se regula el programa específico de productividad por actividad extraordinaria fuera de la jornada habitual de trabajo del personal médica/o SAMU y enfermera/o SAMU

El modelo de asistencia sanitaria urgente extrahospitalaria de la Comunitat Valenciana está constituido por los Servicios de Emergencias Sanitarias, que bajo la coordinación de los Centros de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) son los recursos sanitarios de atención a urgencias, emergencias y catástrofes. Su objetivo principal es dar respuesta a estas necesidades de la población, las 24 horas del día todos los días del año. Del Servicio de Emergencias Sanitarias depende el Servicio de Ayuda Médica Urgente (SAMU), que está compuesto por unidades medicalizadas terrestres y aéreas u otros dispositivos destinados al efecto con personal especializado y entrenado en la atención a las urgencias vitales y catástrofes.

La necesidad de prestar asistencia sanitaria de manera continuada se traduce en ocasiones en que determinado personal sea requerido para realizar una jornada que excede a la reglamentariamente exigible, ante la imposibilidad de hallar personal sustituto. En determinados supuestos, esas mismas necesidades asistenciales impiden que dicho exceso de jornada sea objeto de compensación horaria. Estos supuestos, aunque resultan excepcionales, afectan de manera más frecuente a la asistencia urgente prestada por los Servicios de Emergencias Sanitarias, y en concreto a las categorías de Médica/o SAMU y Enfermera/o SAMU. Es evidente que de no retribuirse los excesos de jornada prestados, se generaría un desequilibrio entre la labor realizada por el profesional y la contraprestación salarial, produciéndose un enriquecimiento injusto de la Administración.

En el caso del personal estatutario, este tipo de actividad adicional puede integrarse en el complemento de productividad, que tal como establece la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud en su artículo 43.2.c) está destinado a retribuir, entre otras cosas, la participación del personal en programas o actividades concretas.

Mediante diversos acuerdos del Consell se establecen los criterios y retribuciones de aplicación a distintos programas especiales y actividades concretas respecto al personal gestionado por la Conselleria competente en materia de sanidad que participa en ellos, como pueden ser las de extracción y trasplante de órganos y tejidos, programa de autoconcertación para la reducción de la lista de espera quirúrgica, detección precoz de cáncer de mama y colorrectal, y otros. Con carácter general, se trata de actividades llevadas a cabo fuera de su jornada ordinaria y de atención continuada, lo cual justifica la necesidad de establecer unas retribuciones específicas directamente vinculadas a la realización efectiva de las actividades previstas. La exigencia de desarrollo aplicativo concreto mediante acuerdo del Consell se contiene en el artículo 32.5 de la Ley 14/2016, de 30 de diciembre, de presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2017, el cual exige asimismo la previa existencia de dotación presupuestaria.

Ante la necesidad que se plantea de posibilitar la remuneración de actividad adicional a la jornada habitual en el caso de que no se halle personal sustituto de las citadas categorías, se considera procedente retribuir esta prestación mediante el

complemento de productividad, de acuerdo con las normas citadas, creando un programa específico de productividad con esta finalidad.

Para establecer la cuantía de las retribuciones que corresponden por esta actividad, se ha tenido en cuenta que se trata de realizar la misma actividad que durante la jornada ordinaria, la única diferencia es que se lleva a cabo fuera de dicha jornada ordinaria, como prolongación de la misma. Por ese motivo, se ha aplicado el valor hora de la correspondiente categoría, tomando en consideración tanto la jornada establecida como la totalidad del salario, en términos anuales.

En virtud de cuanto antecede, previos los trámites pertinentes, habiendo sido negociado en la Mesa Sectorial de Sanidad, y a propuesta de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, el Consell

ACUERDA

Primero

Aprobar el texto único que figura en el Anexo

Segundo

Facultar a la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad para dictar los actos administrativos necesarios para la ejecución de lo dispuesto en el presente acuerdo.

Tercero

Las retribuciones fijadas en este acuerdo surtirán efectos económicos a partir del día siguiente al de su publicación.

Cuarto

Ordenar su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

ANEXO

Programa específico de productividad por actividad extraordinaria fuera de la jornada habitual de trabajo del personal médica/o SAMU y enfermera/o SAMU

Primero. Objeto y ámbito de aplicación

El objeto del presente acuerdo es establecer y regular el programa específico de productividad por actividad extraordinaria fuera de la jornada habitual de trabajo del personal estatutario de las categorías Médica/o SAMU y Enfermera/o SAMU de los Servicios de Emergencias Sanitarias de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

Segundo. Condiciones generales del programa

1. La participación del personal en el programa tendrá carácter voluntario, y se realizará adicionalmente a la jornada habitual de trabajo.

2. El personal que participe en estas actividades deberá tener resultados adecuados, al menos iguales al rendimiento habitual o normal, durante la jornada laboral ordinaria.

3. La participación del personal en el programa se realizará de forma equitativa entre los profesionales voluntarios que cumplan los requisitos.

Tercero. Supuesto en el que procede la aplicación del programa

Procederá la aplicación del presente programa cuando el personal previsto en su ámbito de aplicación sea requerido por necesidades del servicio para realizar la prestación de algún turno de trabajo adicional sobre los fijados en jornada ordinaria ante la carencia puntual de personal de la propia plantilla y tampoco haya sido posible hallar personal de sustitución, siempre que no sea posible la compensación horaria de dicho turno adicional. En ningún caso procederá el abono de este concepto cuando no haya sido agotada la jornada ordinaria establecida. La asignación de uno de estos turnos de trabajo adicionales se realizará de modo que no interfiera con el descanso tras un turno de trabajo ordinario ni con la prestación del siguiente.

Cuarto. Remuneración de la actividad

1. Las remuneraciones por la participación en el programa tienen la naturaleza de complemento de productividad al que se refiere el artículo 43.2.c) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los servicios de salud.

2. Las retribuciones a percibir por el personal que participa en este programa se establecen en 22,68 euros/hora para el personal médica/o SAMU y 15,22 euros/hora para el personal enfermera/o SAMU. Las horas prestadas como participación en este programa dentro de la franja nocturna se retribuirán aplicando a las cantidades anteriores el coeficiente vigente a efectos de jornada ordinaria para la franja nocturna.

3. Este programa tendrá una dotación presupuestaria anual máxima de 742.856,71 euros.

4. Las retribuciones establecidas y la dotación presupuestaria anual de este programa previstos en los dos párrafos anteriores sufrirán en cada ejercicio las variaciones establecidas con carácter general para las retribuciones de los empleados públicos en la correspondiente Ley de Presupuestos de la Generalitat.

5. La retribución de este programa se hará efectiva de forma mensual, en función de la actividad realizada durante el mes anterior.

Quinto. Naturaleza del tiempo de trabajo prestado

El tiempo de trabajo prestado incluido en el presente programa tendrá el carácter de prolongación voluntaria de la jornada ordinaria general establecida. En consecuencia, deberá respetarse la duración máxima del tiempo de trabajo semanal en el cómputo que corresponda, así como se aplicarán las reglas generales de descanso entre jornadas de trabajo y sus excepciones, todo ello de acuerdo con lo previsto en la directiva 2003/88/CE, de 4 de noviembre, sobre ordenación del tiempo de trabajo.



GENERALITAT
VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL
I SALUT PÚBLICA

Direcció General de Recursos Humans i Econòmics

ANEXO II

SITUACIÓN ACTUAL DEL PLAN DE MEJORA DE LAS BASES DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS SANITARIAS

SES VALENCIA

Creación y adecuación de la base de **SAMU Buñol**

Se han realizado mejoras menores como la adecuación de las bases de **SAMU Requena** (cocina, pintura, mobiliario...) base de **SAMU Utiel** (mobiliario...) CICU Valencia (adecuación de las instalaciones (sillas, mesas, cortinas, vinilos...))

SAMU Sagunto pendiente de mejoras en relación con infraestructuras del centro de salud.

Base SAMU **Onteniente**

Situación

Obras

Hablado con Gerencia del departamento

SAMU Xativa

Situación

Tramitado, adjudicado y pendiente de amueblar y dotar de los elementos necesarios.

SAMU Silla:

Situación

Tramitado con el ayuntamiento de Silla. Obras

SAMU Valencia metropolitana

Redistribución de bases en la ciudad de Valencia.

Situación actual

Unidades de 24 horas

SAMU La Fe Campanar

La Fe Campanar

SAMU Malvarrosa

Hospital de la malvarrosa

SAMU Hospital General

Hospital general

SAMU Manises

Hospital de Manises

Unidades de 12 horas

SAMU Clínico

La Fe Campanar

SAMU La Fe Campanar

La Fe Campanar

Objetivo

Unidades de 24 horas

SAMU La Fe Campanar	La Fe Campanar
SAMU Clinico	CS Benimaclet II Pendiente
SAMU Hospital Dr. Peset	Hospital Dr. Peset Pendiente
SAMU Manises	Hospital de Manises

Unidades de 12 horas

SAMU Malvarrosa	Hospital de la malvarrosa
SAMU Hospital General	Hospital general Valencia

Hospital Dr. Peset

Puestos en contacto con la gerencia del departamento se inicio el estudio para ubicar la base SAMU en el recinto del hospital. Inicialmente parece viable su ubicación. Actualmente se esta revisando y pendiente de nueva distribución de la sala

Hospital general Valencia

Puestos en contacto en diferentes ocasiones con la gerencia del hospital se solicito por escrito la posibilidad de ampliación de la base con una habitación contigua. El departamento refiere se encuentran inmersos en un plan de espacios y no pueden dar cobertura a nuestra petición por lo que debemos considerar reubicar la base de 24 horas de dicho hospital. Dada su localización se procedería a ubicar en la sala del SAMU de dicho hospital una unidad de 12 horas.

CS Benimaclet II

Tras remitir por nuestra parte el OK a la distribución de la base SAMU y tras hacer los requerimientos necesarios al departamento en cuanto a necesidades nos encontramos a la espera de la apertura de dicho centro de Salud donde dada su ubicación se localizaría un SAMU de 24 horas

Previsión 2017

Acometer la mejora de las bases de **SAMU Sueca** y **SAMU Oliva** para su adecuación.

SES CASTELLON

Creación y adecuación de la base el **SAMU Torreblanca – Plana baixa** en el centro de salud de Torreblanca.

SAMU Segorbe

Durante el mes de febrero se tiene prevista una reunión con el ayuntamiento de Segorbe y con la gerencia del departamento de Sagunto para localizar una base que cumpla los estándares marcados por el SES para una base SAMU.

Base HEMS Castellón

Tras varios contactos y con el acuerdo del propietario se esta intentando agilizar por parte de la dirección económica del SES de Castellón las gestiones en la Conselleria de Hacienda (DG de patrimonio) y la Conselleria de Sanitat para la ejecución del cambio de base previsto y aprobado de la base HEMS.

Le comento que desde el Servicio de Asuntos Generales de nuestra Conselleria nos trasladaron hace unas semanas un escrito de la D. G. Patrimonio de la Conselleria de Hacienda en el que pedían copia simple del Registro de la Propiedad de la escritura de obra nueva del inmueble, así como el "modelo de contrato de arrendamiento" del apartamento para la firma por el propietario.

El propietario nos ha traído la copia de la escritura pero está esperando que el Registro de la Propiedad emita la copia simple, lo que creo que no puede tardar muchos días ya.

SES ALICANTE

SAMU San Gabriel

La nueva base Alicante centro se encuentra actualmente en obras y se prevé su traslado desde San Gabriel a principios mediados de Marzo si no aparecieran nuevos inconvenientes.

Base HEMS Alicante

Nos hemos puesto en contacto con la empresa que tiene la concesión del transporte en helicóptero para que nos ceda una ubicación en la base HEMS de Alicante, actualmente en el aeródromo de Muchamiel, actualmente se ha localizado un sitio adecuado y se han mantenido dos reuniones para la adecuación de la base según los estándares del SES.

