

al movimiento de animales de especies sensibles a la fiebre aftosa, queda redactado del siguiente modo:

«Esta prohibición no será de aplicación al transporte de animales de dichas especies que salgan de explotaciones, en alguno de los siguientes supuestos:

Con destino a matadero para su sacrificio inmediato, directamente o a través de un centro de concentración autorizado, previa autorización expresa de las autoridades competentes del lugar de origen y de destino.

Con destino a una única explotación de destino a través de un centro de concentración autorizado, previa autorización por las autoridades competentes del lugar de origen y de destino.

Con destino hasta un máximo de seis explotaciones, únicamente cuando se trate de transporte de animales bovinos y porcinos, los cuales solo podrán trasladarse desde el centro de concentración autorizado previa autorización por las autoridades competentes del lugar de origen y de destino.

Con destino a un punto de reagrupación de rebaños o manadas para trashumancia hacia pastos designados, previa autorización por las autoridades competentes del lugar de origen y de destino.

Con destino a otra explotación, previa autorización expresa, asimismo, de las autoridades competentes del lugar de origen y de destino.

En dichos supuestos, será preciso que se cumplan las siguientes condiciones:

a) Durante el transporte, estos animales no podrán estar en contacto con otros animales que no sean de la misma explotación, salvo que se dé alguno de los siguientes supuestos:

Estén destinados a sacrificio, o

Sean originarios y procedan de explotaciones situadas en regiones de Estados miembros que no estén sometidas a restricciones por aplicaciones del artículo 9 de la Directiva 85/511/CEE, del Consejo, de 18 de noviembre, por la que se establecen medidas comunitarias de lucha contra la fiebre aftosa, durante el período de permanencia a que se refiere el segundo párrafo del apartado 3 de este artículo. A estos efectos se entenderá por regiones las definidas en la letra p) del artículo 2 de la Directiva 64/432/CEE, del Consejo, de 26 de junio, relativa a problemas de policía sanitaria en materia de intercambios intracomunitarios de animales de las especies bovina y porcina, en redacción dada por la Directiva 97/12/CEE, del Consejo, de 17 de marzo.

b) Los vehículos que se utilicen para el transporte de animales vivos deberán ser totalmente limpiados y desinfectados después de este transporte, debiéndose acreditar debidamente tal desinfección.

c) Los movimientos de animales no podrán realizarse a través de los puntos de parada establecidos y aprobados de conformidad con el Reglamento (CE) 1255/97, del Consejo, de 25 de junio, sobre los criterios comunitarios que deben cumplir los puntos de parada y por el que se adopta el plan de viaje mencionado en el anexo de la Directiva 91/628/CEE.

d) En el supuesto de que el transporte tenga como destino otro Estado miembro de la Unión Europea, será requisito adicional a los contenidos en este apartado, para poder ser autorizado, la previa notificación por parte de la autoridad veterinaria

local de origen, dirigida simultáneamente a la Subdirección General de Sanidad Veterinaria del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y a la autoridad veterinaria local del Estado miembro de destino realizada con, al menos, veinticuatro horas de antelación al inicio del transporte, y en caso de tránsito también a las autoridades veterinarias centrales del Estado miembro de tránsito.»

2. El apartado 3 del artículo 3 de la Orden de 4 de abril de 2001 quedará redactado como sigue:

«3. A los efectos de lo dispuesto en el apartado anterior, las autoridades veterinarias del lugar de origen de los animales únicamente autorizarán el movimiento de animales de las especies sensibles en alguno de los siguientes supuestos:

Cuando los animales hayan permanecido en la explotación o unidad epidemiológica de expedición durante al menos veinte días antes de la autorización, o desde su nacimiento en la explotación o unidad epidemiológica de origen cuando los animales tengan menos de veinte días de edad, y que ningún animal de las especies sensibles haya entrado en dicha explotación o unidad epidemiológica durante este período, o durante los últimos diez días en el caso de animales de la especie porcina.

O cuando estos animales son transportados directamente a un matadero para su sacrificio inmediato.»

Disposición derogatoria única. *Derogación de la Orden de 13 de marzo de 2001.*

Se deroga la Orden de 13 de marzo de 2001, por la que se adoptan medidas cautelares con respecto a los alimentos, residuos y vehículos procedentes de Francia en relación con la fiebre aftosa.

Disposición final única. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor el mismo día de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 26 de abril de 2001.

ARIAS CAÑETE

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

8157 *REAL DECRETO 375/2001, de 6 de abril, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud «Carlos III».*

El Instituto de Salud «Carlos III» fue creado por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, con la naturaleza de Organismo autónomo, adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo, como órgano de apoyo científico-técnico del Departamento de Sanidad y de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.

El Real Decreto 10/1988, de 8 de enero, derogado parcialmente por el Real Decreto 1893/1996, de 2 de agosto, determinó la estructura, organización y régimen de funcionamiento del Instituto de Salud «Carlos III».

Posteriormente, el artículo 120 de la Ley 37/1988, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del

Estado para 1989, estableció que el Instituto de Salud «Carlos III» se regirá por la Ley 13/1986, de 14 de abril, de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica, lo que le configura como un Organismo público de investigación.

Por otra parte, el Real Decreto 809/2000, de 19 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, adscribe el Instituto de Salud «Carlos III» a la Secretaría General de Gestión y Cooperación Sanitaria. A su vez el Real Decreto 1450/2000, de 28 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, dota al Instituto de Salud «Carlos III» de una nueva estructura.

La Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado, ha racionalizado y actualizado la normativa aplicable a los Organismos públicos, determinando en su disposición transitoria tercera la necesidad de adaptar los Organismos autónomos y demás entidades de derecho público actualmente existentes a los dos tipos de Organismo autónomo y Entidad pública empresarial regulados en la citada Ley.

Asimismo, el artículo 61 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y de orden social, dispone que el Instituto de Salud «Carlos III» adoptará la configuración de Organismo autónomo establecido en el artículo 43.1 a) de la Ley 6/1997, con las siguientes peculiaridades:

a) El personal perteneciente a estos Organismos seguirá teniendo la condición de funcionario o laboral en los mismos términos que los establecidos para la Administración General del Estado, si bien en los Estatutos respectivos se establecerán, en el marco de la Ley 30/1984 y demás normativa de rango legal en materia de función pública, las peculiaridades precisas en materia de acceso, adscripción de puestos, carrera, promoción y régimen de movilidad personal. Podrán contratar en régimen laboral el personal a que se refiere el artículo 17 de la Ley 13/1986, de 14 de abril.

b) Sus recursos económicos podrán provenir de cualquiera de los relacionados en el apartado 1 del artículo 65 de la Ley 6/1997, así como los ingresos derivados de sus operaciones.

c) El régimen presupuestario, económico-financiero, de contabilidad, intervención y control financiero será el establecido para los Organismos autónomos en la Ley General Presupuestaria y demás disposiciones vigentes sobre estas materias.

No obstante, en tanto se proceda a la modificación del Real Decreto legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General Presupuestaria, en la cual se tendrán en cuenta las especialidades requeridas por las actividades de investigación científica y desarrollo tecnológico, los Organismos públicos de investigación se regirán, en las correspondientes materias, por los preceptos del texto refundido de la Ley General Presupuestaria aplicables a los Organismos autónomos de carácter comercial, industrial, financiero o análogos, con las especificaciones contenidas en el artículo 18 de la Ley 13/1986, de 14 de abril.

El presente Real Decreto, en cumplimiento de los mandatos contenidos en las leyes precedentes, aprueba el Estatuto del Instituto de Salud «Carlos III». En él se definen las funciones, objetivos, órganos de gobierno y estructura organizativa del Organismo. Al mismo tiempo se establecen las pautas relativas al desarrollo de su actividad de gestión y coordinación de la investigación y de su actividad propia investigadora y ordena el marco de sus relaciones institucionales. La regulación de los

aspectos de estructura y funcionamiento pretende que esta institución pueda adaptarse sin dificultades a los cambios derivados de la evolución científica y tecnológica y de los servicios, en los sectores propios de este Instituto. El diseño del sistema organizativo no supone coste añadido y tiende a conseguir la óptima utilización de los recursos disponibles.

En su virtud, a iniciativa de la Ministra de Sanidad y Consumo, a propuesta conjunta de los Ministros de Administraciones Públicas y Hacienda, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 6 de abril de 2001,

DISPONGO:

Artículo único. *Aprobación del Estatuto.*

Se aprueba el Estatuto del Organismo autónomo Instituto de Salud «Carlos III», cuyo texto se inserta a continuación.

Disposición adicional única. *Adscripción de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo y del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo al Instituto de Salud «Carlos III».*

1. Se adscriben al Instituto de Salud «Carlos III» la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo y el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo con el nivel orgánico que se determine en la correspondiente relación de puestos de trabajo.

2. El personal adscrito a la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo y el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo conservará su actual situación administrativa o laboral y continuará percibiendo las retribuciones que le correspondan hasta tanto no se desarrolle el presente Real Decreto y se apruebe la correspondiente relación de puestos de trabajo, que en ningún caso podrá suponer incremento del gasto público.

Disposición transitoria única. *Consejo Rector.*

El Consejo Rector regulado en el artículo 16.4 del Real Decreto 1450/2000, de 28 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, continuará en el desempeño de sus funciones hasta tanto se constituya el nuevo Consejo Rector previsto en el Estatuto. En todo caso, los miembros electos de dicho Consejo cuya composición y características no hubieran sufrido variación en el Estatuto permanecerán en los mismos hasta tanto se produzcan los nuevos nombramientos.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

A la entrada en vigor del presente Real Decreto quedarán derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el mismo, y en particular las siguientes:

a) El Real Decreto 10/1988, de 8 de enero, por el que se determina la estructura, organización y régimen de funcionamiento del Instituto de Salud «Carlos III».

b) La disposición final primera del Real Decreto 2001/1980, de 3 de octubre, por el que se modifica la estructura del Instituto Nacional de la Salud, fija la dependencia del de Servicios Sociales y extingue determinadas Entidades y Servicios, y la Orden de 28 de octubre de 1981 del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Segu-

ridad Social, sobre competencias en materia de medicina laboral, en lo que se opongan al presente Estatuto.

c) El artículo 16 del Real Decreto 1450/2000, de 28 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Disposición final primera. *Facultad de desarrollo.*

1. Se autoriza a la Ministra de Sanidad y Consumo para que adopte las medidas que sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Real Decreto.

2. Por el Ministerio de Hacienda se llevarán a cabo las modificaciones presupuestarias precisas para el cumplimiento de lo previsto en el presente Real Decreto, sin que ello suponga incremento del gasto público.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a 6 de abril de 2001.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de la Presidencia,
JUAN JOSÉ LUCAS GIMÉNEZ

ESTATUTO DEL INSTITUTO DE SALUD «CARLOS III»

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. *Naturaleza jurídica y adscripción.*

1. El Instituto de Salud «Carlos III» es un Organismo público de investigación con carácter de Organismo autónomo de los previstos en el artículo 43.1 a) de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado, adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Secretaría General de Gestión y Cooperación Sanitaria, cuya finalidad es el apoyo científico-técnico del Ministerio de Sanidad y Consumo y de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y la colaboración, en el ámbito de sus funciones, con otras Administraciones públicas.

2. Al Ministerio de Sanidad y Consumo le corresponde la dirección estratégica, la evaluación y el control de los resultados de la actividad del Instituto de Salud «Carlos III», a través de la Secretaría General de Gestión y Cooperación Sanitaria, sin perjuicio de las competencias atribuidas a la Intervención General de la Administración del Estado en cuanto a la evaluación y control de resultados de los Organismos públicos integrantes del sector público estatal.

3. El Organismo autónomo Instituto de Salud «Carlos III» tiene personalidad jurídica pública diferenciada, patrimonio y tesorería propios, así como autonomía de gestión y plena capacidad jurídica y de obrar y, dentro de su esfera de competencia, le corresponden las potestades administrativas precisas para el cumplimiento de sus fines, en los términos previstos en este Estatuto, salvo la potestad expropiatoria.

Artículo 2. *Régimen jurídico.*

El Instituto de Salud «Carlos III» se rige por las disposiciones contenidas en la Ley 13/1986, de 14 de abril, de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica; por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; por la Ley 6/1997,

de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado; por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común; por el Real Decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas; por el Real Decreto legislativo 1091/1988, de 23 de septiembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General Presupuestaria; por el Decreto 1022/1964, de 15 de abril, por el que se aprueba la Ley de Patrimonio del Estado; por el artículo 61 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social; por el presente Estatuto, y, en general, por las normas que desarrollan las disposiciones citadas y por aquellas otras que resulten de aplicación.

CAPÍTULO II

Funciones y objetivos del Instituto de Salud «Carlos III»

Artículo 3. *Funciones.*

La misión del Instituto de Salud «Carlos III» es desarrollar y ofrecer servicios científico-técnicos e investigación de la más alta calidad, dirigidos al Sistema Nacional de Salud y al conjunto de la sociedad.

El Instituto de Salud «Carlos III», como órgano de apoyo científico-técnico del Ministerio de Sanidad y Consumo y de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas en coordinación con el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y en colaboración con otras Administraciones públicas, desarrollará las funciones señaladas en los artículos 112 y 113 de la Ley General de Sanidad, así como aquellas que hayan sido o le sean asignadas.

Como Organismo público de investigación asumirá la planificación, fomento y coordinación de la investigación y la innovación biomédica y sanitaria, conforme a las directrices y objetivos propuestos por el Gobierno en materia de política científica, especialmente en el Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica, sin perjuicio de las competencias de la Comisión Interministerial de Ciencia y Tecnología.

Asimismo, participará en los programas de investigación de las Comunidades Autónomas y de la Unión Europea, en los términos que se puedan establecer mediante convenios y contratos apropiados.

Corresponden, por tanto, al Instituto de Salud «Carlos III» las siguientes funciones:

1. Como Organismo de investigación:

a) La investigación básica y aplicada en biomedicina y ciencias de la salud.

b) El desempeño de los cometidos derivados de su actividad como Instituto de referencia a nivel estatal en las vertientes de diagnóstico, control de calidad, reactivos, patrones, documentación e información científico-técnica, sin perjuicio de las competencias que la normativa vigente atribuya a otros órganos en esta materia.

c) El asesoramiento y colaboración con los Organismos competentes en la innovación y desarrollo tecnológico en las materias de la competencia del Instituto.

d) La elaboración de estudios en salud pública y servicios de salud.

e) El desarrollo de innovaciones en materia de promoción de la salud que sirvan de apoyo a los programas del Ministerio de Sanidad y Consumo y de las Comunidades Autónomas.

f) La investigación sobre los distintos aspectos relacionados con la aplicación del conocimiento genético en el diagnóstico, la terapia, el desarrollo de nuevos fármacos y la epidemiología.

g) El desarrollo de innovaciones en materia de telemática, bioinformática, genómica y proteómica, y otras nuevas tecnologías aplicadas a la salud.

2. Como Organismo de control sanitario en el área de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, salud ambiental y ocupacional, productos sanitarios, productos biológicos y aquellos potencialmente peligrosos para la salud pública:

a) La emisión de informes y dictámenes científico-técnicos.

b) La coordinación de las labores técnico-científicas de vigilancia y la asesoría técnico-científica en estas materias, sin perjuicio de las competencias de otras Unidades del Departamento.

c) La colaboración técnica en la elaboración de las normas legales, en los casos que así se le requiera.

d) La conservación de patrones internacionales y la preparación y conservación de patrones nacionales.

3. Como Organismo proveedor y asesor en materia de formación y educación sanitaria:

a) La formación, perfeccionamiento y especialización del personal, tanto sanitario como no sanitario, en el campo de la salud y la administración y gestión sanitaria, sin perjuicio de las competencias de otros órganos públicos.

b) El desarrollo de las disciplinas metodológicas, ciencias sociales y económicas aplicadas a la salud.

4. Como Organismo de fomento y coordinación de las actividades de investigación biomédica en ciencias de la salud, en el marco de la Ley de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica de la Ley General de Sanidad, sin perjuicio de las competencias de la Comisión Interministerial de Ciencia y Tecnología:

a) La planificación, la coordinación y apoyo a la investigación en el Sistema Nacional de Salud.

b) La concesión de ayudas y subvenciones a la investigación y su seguimiento.

c) Gestionar y promover programas de investigación nacionales e internacionales, por encargo del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica, o aquellos que se deriven de acuerdos en Comunidades Autónomas o con la Unión Europea, gestionando, manteniendo y desarrollando instalaciones y fondos al servicio de la actividad científico-tecnológica que le sean encomendados.

5. Como Organismo de acreditación científica y técnica de carácter sanitario: la acreditación científica y técnica de aquellas entidades y centros que alcancen el nivel de servicios de salud pública e investigación que se determine reglamentariamente.

6. Como Organismo de asesoramiento científico y técnico:

a) La elaboración de informes sobre tecnologías sanitarias y servicios de salud dirigidos a fundamentar la toma de decisiones en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud.

b) La asesoría científica y técnica, a nivel nacional e internacional, para el diseño, puesta en marcha, desarrollo, mantenimiento y evaluación de servicios de salud.

c) Cualquier otra asesoría que se le demande por las distintas administraciones o entidades públicas o privadas nacionales o internacionales en el marco de las

competencias que el Instituto de Salud «Carlos III» tiene atribuidas.

7. Como Organismo de información sanitaria y documentación científica:

a) La custodia y gestión de todo tipo de registro de interés sanitario que le sea encomendada por la autoridad y los Organismos científicos y profesionales.

b) El diseño, implantación y gestión de nuevos registros de interés sanitario.

c) Coordinación, gestión y difusión de catálogos colectivos de publicaciones de bibliotecas del Sistema Nacional de Salud y Comunidades Autónomas; interconexión con centros documentales y bibliotecas de referencia de instituciones y organizaciones sanitarias internacionales.

d) Elaboración y mantenimiento de índices bibliográficos de publicaciones de interés sanitario.

Artículo 4. *Acciones.*

Para el desarrollo efectivo de las funciones señaladas en el artículo 3, el Instituto de Salud «Carlos III» podrá ejercer las siguientes competencias y potestades:

a) Promover mediante convenios la creación de centros asociados y unidades mixtas de investigación y/o formación con instituciones de carácter público o privado.

b) Crear o participar en sociedades mercantiles cuyo objetivo sea la realización de actividades de investigación científica o desarrollo tecnológico y la prestación de servicios técnicos relacionados con sus fines.

c) Crear fundaciones de acuerdo con la Ley 30/1994, de 24 de noviembre, de Fundaciones y de incentivos fiscales a la participación privada en actividades de interés general, y el Real Decreto 316/1996, de 23 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Fundaciones de competencia estatal, para la realización de actividades de investigación científica, desarrollo tecnológico y prestación de servicios técnicos relacionadas con los fines de interés público del Instituto.

La rendición de cuentas de las fundaciones se regirá por lo dispuesto en el artículo 123.3 del texto refundido de la Ley General Presupuestaria, y sus presupuestos estarán integrados en los Presupuestos Generales del Estado, conforme a la estructura que determine su legislación específica.

d) Establecer convenios y contratos con Organismos públicos y privados, tanto nacionales como internacionales, para la realización de proyectos de investigación y otras actividades de carácter científico, tecnológico, docente y asesor.

e) Formalizar los negocios jurídicos con entidades públicas y privadas o con personas físicas que resulten necesarios para obtener los ingresos que permitan financiar las actividades que se requieran.

f) Establecer mecanismos de transferencia de los resultados de su actividad investigadora.

g) Promover la edición de publicaciones y la organización de actividades de carácter científico de ámbito nacional e internacional.

h) Representar, cuando proceda, al Departamento ante los Organos y Organismos de carácter científico y tecnológico de ámbito nacional e internacional en las materias de competencia del Instituto de Salud «Carlos III», en coordinación con el Ministerio de Asuntos Exteriores, en lo referido a la representación internacional que lleve a cabo el mismo, de acuerdo con el artículo 8.2.d) de la Ley 13/1986, de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica.

i) Impulsar la cooperación en las áreas de su competencia con las Comunidades Autónomas a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

j) Desarrollar programas y actividades de cooperación internacional.

k) Elaborar, coordinar y gestionar los programas de investigación científica, desarrollo e innovación tecnológica en biomedicina y ciencias de la salud en coordinación con otros Departamentos, de acuerdo con las directrices de la Comisión Interministerial de Ciencia y Tecnología.

CAPÍTULO III

Organización general del Organismo

SECCIÓN 1.^a DISPOSICIÓN GENERAL

Artículo 5. *Órganos de Dirección.*

Los Órganos de Dirección del Instituto de Salud «Carlos III» son los siguientes:

- a) El Consejo Rector.
- b) El Director.

SECCIÓN 2.^a CONSEJO RECTOR

Artículo 6. *Régimen jurídico del Consejo Rector.*

El Consejo Rector es un órgano colegiado cuyo régimen jurídico se ajusta a las normas contenidas en el capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, con los requisitos establecidos en el capítulo IV del Título II de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.

Artículo 7. *Composición del Consejo Rector.*

El Consejo Rector está compuesto en la forma siguiente:

1. Presidente: el Ministro de Sanidad y Consumo.
2. Vicepresidente: el Secretario general de Gestión y Cooperación Sanitaria, quien sustituirá al Presidente en caso de ausencia, vacante o enfermedad.
3. Seis vocales, con categoría de Director general, en representación de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, de Ciencia y Tecnología, de Agricultura, Pesca y Alimentación, de Medio Ambiente y Asuntos Exteriores, designados por los titulares de dichos Departamentos. El representante del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte será designado entre los altos cargos de la Secretaría de Estado de Educación y Universidades. Uno de los dos representantes del Ministerio de Ciencia y Tecnología será el Presidente del Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
4. Cuatro vocales en representación de las Comunidades Autónomas, elegidos de entre sus miembros por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Su renovación se efectuará cada dos años.
5. Tres vocales designados por el Ministro de Sanidad y Consumo: dos, entre profesionales de reconocido prestigio científico o sanitario, cuyo mandato será de tres años y uno, con categoría de Director general, en representación de la Subsecretaría.
6. Secretario: el Director del Instituto de Salud «Carlos III».

Artículo 8. *Funciones del Consejo Rector.*

Corresponden al Consejo Rector las siguientes funciones:

1. Conocer y asesorar sobre las líneas y criterios de actuación del Instituto.

2. Conocer e informar el anteproyecto de presupuestos y la memoria anual del Organismo.

3. Supervisar la gestión desarrollada por el Instituto, sin perjuicio de las competencias del Ministerio de Sanidad y Consumo.

4. Conocerá y será informado por el Director del Instituto del plan y programa anual de actividades y del estado de ejecución presupuestaria.

5. Aprobar las propuestas de creación o participación en el capital de sociedades mercantiles a que se refiere el artículo 4.b) del presente Estatuto.

Artículo 9. *Régimen de Funcionamiento del Consejo Rector.*

1. El Consejo Rector se reunirá, previa convocatoria de su Presidente y a iniciativa del mismo o de la cuarta parte de los vocales, al menos una vez al año en sesión ordinaria.

El Presidente podrá acordar la celebración de reuniones extraordinarias tantas veces como sea necesario para el desarrollo de las funciones que el Consejo Rector tiene encomendadas, a iniciativa propia o a petición de, al menos, la cuarta parte de los vocales.

2. El Presidente, a petición del Consejo Rector o a iniciativa propia, podrá convocar a las reuniones del Consejo Rector, con voz pero sin voto, a aquellas personas que, por su experiencia en la materia o por su posición institucional en el Organismo, puedan aportar una información relevante sobre temas incluidos en el orden del día.

SECCIÓN 3.^a EL DIRECTOR

Artículo 10. *Nombramiento, cese y sustitución.*

El Director del Instituto de Salud «Carlos III», con rango de Director general, es nombrado y separado mediante Real Decreto acordado en Consejo de Ministros, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo.

El Director del Instituto estará sometido al régimen de incompatibilidades y control de intereses establecido por la Ley 12/1995, de 11 de mayo, de Incompatibilidades de los Miembros del Gobierno de la Nación y de los Altos Cargos de la Administración General del Estado.

Su nombramiento habrá de efectuarse con los criterios establecidos en el artículo 18.2 de la Ley de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.

En caso de ausencia, vacante o enfermedad, el Director será suplido por el Subdirector general de Gestión Económica y Recursos Humanos.

Artículo 11. *Funciones.*

Al Director le corresponden las siguientes funciones:

1. Ostentar la representación del Organismo.
2. Programar, dirigir y coordinar las actividades del Instituto que sean necesarias para el desarrollo de sus funciones.
3. Ejercer la dirección del Organismo y de su personal, en los términos previstos en las disposiciones vigentes.
4. Aprobar el anteproyecto de presupuesto anual de gastos e ingresos, así como la rendición de cuentas del Organismo.
5. Aprobar los gastos y ordenar los pagos, así como proponer las modificaciones presupuestarias que sean pertinentes.

6. La coordinación de las relaciones internacionales y de los programas y proyectos que se lleven a cabo con centros de otros países, en coordinación con la Subsecretaría del Departamento y sin perjuicio de las atribuciones que tiene asignadas el Ministerio de Asuntos Exteriores.

7. Elaborar las memorias anuales de actividades.

8. Celebrar toda clase de actos, convenios y contratos en nombre del Organismo.

9. Proponer al Ministro, de acuerdo con la legislación vigente, la concesión de condecoraciones y el reconocimiento como asesores científicos, a título honorífico, a profesionales de reconocido prestigio en el campo de la investigación en ciencias de la salud, dándose cuenta de ello al Consejo Rector.

10. Desempeñar cuantas otras funciones se le atribuyan por norma legal o reglamentaria.

Artículo 12. *Actos y resoluciones del Director.*

Ponen fin a la vía administrativa todos los actos y resoluciones del Director del Instituto de Salud «Carlos III», de conformidad con lo establecido en la disposición adicional decimoquinta de la Ley de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.

Contra los actos y resoluciones del Director cabrá interponer recurso contencioso-administrativo, sin perjuicio del recurso potestativo de reposición previsto en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

SECCIÓN 4.^a INTERVENCIÓN DELEGADA

Artículo 13. *Intervención Delegada.*

La Intervención Delegada estará adscrita al Director, sin perjuicio de su dependencia funcional de la Intervención General de la Administración del Estado, con el nivel que se determine en la correspondiente relación de puestos de trabajo.

SECCIÓN 5.^a OTROS ÓRGANOS

Artículo 14. *Subdirecciones Generales.*

Como órganos responsables inmediatos dependientes del Director, en las competencias que se les asignan, se determinan las siguientes unidades con nivel orgánico de Subdirección General:

1. Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos.

2. Secretaría Técnica.

3. Subdirección General de Investigación Sanitaria.

4. Subdirección General de Planificación y Coordinación Docente.

5. Subdirección General de Epidemiología y Centros Nacionales de Salud Pública.

6. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Artículo 15. *Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos.*

Corresponden a la Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos, sin perjuicio de las superiores atribuciones que tienen atribuidas el Subsecretario del Departamento y el Secretario general de Gestión y Cooperación Sanitaria, el ejercicio de las siguientes funciones:

1. La coordinación con la Secretaría General de Gestión y Cooperación Sanitaria de las funciones de administración general del Instituto.

2. La gestión del personal y de los servicios generales del Organismo.

3. La gestión económico-financiera y presupuestaria.

4. La gestión patrimonial de las obras e infraestructuras.

Artículo 16. *Secretaría Técnica.*

Corresponde a la Secretaría Técnica:

1. La planificación, coordinación, seguimiento, gestión y evaluación de la investigación intramural del Instituto de Salud «Carlos III» y de las Fundaciones en las que participa.

2. La dirección y coordinación de la actividad de transferencia de los resultados de la investigación a través de la Oficina de Transferencia de los Resultados de la Investigación, con el nivel orgánico que se determine en la correspondiente relación de puestos de trabajo.

3. Las relaciones institucionales, incluyendo la difusión y la imagen corporativa del Instituto.

4. La coordinación del Centro de Investigación Clínica y Medicina Preventiva, sin perjuicio del régimen de concertación de servicios asistenciales con el Instituto Nacional de la Salud.

5. La gestión del Museo de la Sanidad.

Artículo 17. *Subdirección General de Investigación Sanitaria.*

Corresponde a la Subdirección General de Investigación Sanitaria la promoción y fomento de la investigación biomédica y en ciencias de la salud, en el ámbito de las competencias del Instituto, a través de las siguientes acciones y programas:

1. La promoción, gestión y evaluación de la investigación extramural en ciencias de la salud a través del Fondo de Investigación Sanitaria.

2. La coordinación de las actividades de investigación en ciencias de la salud, en relación con el Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica y con los Programas Marco de Investigación y Desarrollo de la Unión Europea, sin perjuicio de las competencias de la Comisión Interministerial de Ciencia y Tecnología.

3. Acciones que favorezcan y consoliden la investigación en el Sistema Nacional de Salud, incluyendo la investigación en evaluación de tecnologías sanitarias, la investigación en enfermería y otras acciones que se consideren relevantes para ese fin.

4. La coordinación de los centros y unidades de investigación del Sistema Nacional de Salud, así como la de otros centros y unidades asociadas al Instituto de Salud «Carlos III», y la gestión de un sistema de acreditación de la investigación.

Artículo 18. *Subdirección General de Planificación y Coordinación Docente.*

Corresponde a la Subdirección General de Planificación y Coordinación Docente:

1. La formación del personal de los cuerpos superiores y medios al servicio de todas las administraciones sanitarias del Estado y, desde una perspectiva multidisciplinaria, de otros profesionales en el campo de la salud pública y la administración sanitaria.

2. Promover y colaborar en el desarrollo de estudios e investigaciones en el ámbito de la salud pública y la gestión de servicios y ejercer funciones de asesoría nacional e internacional en sus áreas de actividad.

3. El desarrollo de los recursos y funciones atribuidos al Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo y a la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, a la que se le asignarán los programas docentes-asistenciales que se le encomienden, con arreglo a lo establecido en la disposición adicional segunda de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

4. La coordinación de la Escuela Nacional de Sanidad, de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo y de la Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud, que asume la dirección y coordinación de todas las bibliotecas del Instituto.

5. Acciones que favorezcan y consoliden la docencia en el Sistema Nacional de Salud.

Para el desarrollo de sus funciones la Subdirección General de Planificación y Coordinación Docente contará con el apoyo, en forma de departamentos docentes, del resto de unidades y centro del Instituto de Salud «Carlos III» en sus áreas de conocimiento.

Artículo 19. *Subdirección General de Epidemiología y Centros Nacionales de Salud Pública.*

Corresponde a la Subdirección General de Epidemiología y Centros Nacionales de Salud Pública coordinar, favorecer y asegurar con criterios de calidad total las actividades de los centros, cuyo nivel orgánico se determinará en las correspondientes relaciones de puestos de trabajo.

A través de la coordinación de dichos centros corresponde a esta Subdirección:

1. La investigación, el control sanitario y la seguridad de los alimentos, y las que puedan corresponderle como laboratorio de referencia en la materia, sin perjuicio de las competencias de la Comisión Interministerial de Ciencia y Tecnología y del Ministerio de Ciencia y Tecnología.

2. La investigación, caracterización y evaluación de los riesgos medioambientales como condicionantes de la salud, y las que puedan corresponderle como laboratorio de referencia en la materia, sin perjuicio de las competencias de la Comisión Interministerial de Ciencia y Tecnología y del Ministerio de Ciencia y Tecnología.

3. La investigación, caracterización y diagnóstico microbiológico, y las que puedan corresponderle como laboratorio de referencia en la materia, sin perjuicio de las competencias de la Comisión Interministerial de Ciencia y Tecnología y del Ministerio de Ciencia y Tecnología.

4. Otras actividades de investigación y el desarrollo de nuevas tecnologías en relación con la salud pública.

5. La investigación, evaluación y control de los productos sanitarios en coordinación con la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

6. El desarrollo de acciones técnicas para el cumplimiento de lo estipulado en el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

7. La investigación basada en el método epidemiológico con aplicación a los problemas prevalentes de salud de las poblaciones.

8. El estudio epidemiológico de las enfermedades relacionadas con el medio ambiente, incluyendo el síndrome de aceite tóxico.

9. La investigación de información sanitaria en coordinación con la Dirección General de Planificación Sanitaria.

Artículo 20. *Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.*

Corresponde a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias:

1. La evaluación de tecnologías sanitarias que permita fundamentar técnicamente la selección, incorporación y difusión en el sistema sanitario español, en coordinación con la Dirección General de Planificación Sanitaria.

2. La identificación e informe de las tecnologías nuevas o establecidas que necesiten evaluación.

3. El establecimiento sobre bases científicas del impacto médico, ético, social y económico, determinado por el uso de diferentes tecnologías.

4. La producción, revisión, evaluación y síntesis de la información científica en cuanto a su impacto médico, ético, social y económico, tanto en tecnologías nuevas como ya existentes.

5. La contribución a la adecuada formación de los profesionales sanitarios para lograr la correcta utilización de la tecnología.

6. El fomento de la coordinación de la evaluación socioeconómica de la tecnología médica en España.

7. El desarrollo de proyectos internacionales en relación a la evaluación de tecnologías sanitarias.

Artículo 21. *Creación, modificación y supresión de estructuras organizativas del Instituto de Salud «Carlos III».*

La ejecución de las actividades de carácter investigador, científico, técnico y docente encomendadas al Instituto de Salud «Carlos III» se realizará a través de centros o institutos, cuyo nivel orgánico será inferior al de Subdirección General.

Al frente de estas unidades existirá un Director o Coordinador que será nombrado por el Director del Instituto de Salud «Carlos III», de acuerdo con los requisitos establecidos en la relación de puestos de trabajo.

La creación, modificación y supresión de estas unidades se efectuará por Orden del Ministro de Sanidad y Consumo, previa aprobación del Ministro de Administraciones Públicas.

CAPÍTULO IV

Régimen económico-financiero

Artículo 22. *Recursos económicos.*

1. Los recursos económicos del Instituto de Salud «Carlos III» podrán provenir de las siguientes fuentes:

a) Los bienes y valores que constituyen su patrimonio.

b) Los productos y rentas de dicho patrimonio.

c) Las consignaciones específicas que tuviera asignadas en los Presupuestos Generales del Estado.

d) Las transferencias corrientes o de capital que procedan de las Administraciones o Entidades públicas.

e) Los ingresos ordinarios y extraordinarios que esté autorizado a percibir.

f) Las donaciones, legados y otras aportaciones de entidades privadas y de particulares.

g) Los ingresos que se deriven de sus operaciones.

h) Cualquier otro recurso que pudiera serle atribuido.

2. Los ingresos y pagos a realizar por el Organismo se harán a través de la cuenta que mantenga, bien en el Banco de España, bien en otras entidades de crédito, para cuya apertura se precisará previa comunicación a la Dirección General del Tesoro y Política Financiera en los términos establecidos en el texto refundido de la Ley General Presupuestaria.

Artículo 23. Régimen económico-financiero, de contabilidad, intervención y control financiero.

1. El régimen económico-financiero, de contabilidad, intervención y control financiero del Instituto de Salud «Carlos III» será el establecido para los Organismos autónomos por el texto refundido de la Ley General Presupuestaria y demás disposiciones vigentes en la materia, con las especificaciones contenidas para el Instituto en el artículo 61 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social.

2. Sin perjuicio de las competencias fiscalizadoras atribuidas al Tribunal de Cuentas por su Ley Orgánica, y por las demás leyes que desarrollan sus competencias, el Instituto de Salud «Carlos III» estará sometido al control interno y a la auditoría anual de cuentas que se ejercerá por la Intervención General de la Administración del Estado, de conformidad con los artículos 99 y 100 del texto refundido de la Ley General Presupuestaria.

3. Igualmente, el Instituto de Salud «Carlos III» estará sometido a un control de eficacia, ejercido por el Ministerio de Sanidad y Consumo, que tendrá como finalidad comprobar el grado de cumplimiento de sus objetivos y la adecuada utilización de los recursos asignados, sin perjuicio de las competencias que corresponden a la Intervención General de la Administración del Estado en estas materias.

Artículo 24. Contratación.

1. El régimen jurídico aplicable para la contratación de bienes y servicios será el establecido en el Real Decreto legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y demás normativa de desarrollo para el resto de la Administración General del Estado.

2. Los contratos de prestación de servicios de investigación formalizados con entidades privadas o con personas físicas quedan exceptuados del ámbito de aplicación de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y se regirán por las normas del Derecho Civil y Mercantil que les sean de aplicación.

Artículo 25. Régimen presupuestario.

1. El régimen presupuestario del Instituto de Salud «Carlos III» será el establecido en el texto refundido de la Ley General Presupuestaria para los Organismos públicos de investigación como Organismos autónomos con especialidades requeridas por las actividades de investigación científica y desarrollo tecnológico. A estos efectos, se entiende por operaciones típicas de la actividad del Organismo aquellas que sean necesarias para la realización de sus objetivos fundacionales, y en especial los proyectos de investigación, las operaciones de transferencia de tecnología y los programas de formación de investigadores y técnicos.

2. De acuerdo con lo establecido en el artículo 18.2 de la Ley 13/1986, de 14 de abril, para la realización de trabajos de carácter científico o de asesoramiento técnico, para la cesión de derechos de la propiedad industrial o intelectual o para el desarrollo de cursos de especialización, el órgano competente podrá autorizar respecto al organismo, y previo informe de la Intervención

Delegada, generaciones de crédito en los estados de gastos de su presupuesto cuando se financien con ingresos derivados de los negocios jurídicos celebrados por el Instituto de Salud «Carlos III» con entidades públicas o privadas o con personas físicas, o bien mediante los recursos aportados por el sector público, dentro del Plan Nacional, a los que se refiere la Ley de Fomento y Coordinación de la Investigación Científica y Técnica.

No obstante lo señalado en el párrafo anterior, cuando la generación de crédito se pretenda que afecte a la dotación del complemento de productividad o gratificaciones a que se refieren los párrafos c) y d) del apartado 3 del artículo 23 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, así como la de cualquier otro incentivo al rendimiento, se requerirá informe favorable del Ministerio de Hacienda.

CAPÍTULO V

Régimen patrimonial

Artículo 26. Patrimonio del Organismo.

1. El régimen patrimonial del Instituto de Salud «Carlos III» será el previsto en el artículo 48 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, y en la legislación complementaria.

2. Además de los bienes que integren su propio patrimonio, el Organismo tendrá adscritos al mismo, para el cumplimiento de sus fines, los bienes patrimoniales de titularidad estatal cuya adscripción se acuerde, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 80 y siguientes de la Ley de Patrimonio del Estado, que conservarán su calificación jurídica originaria y que únicamente podrán ser utilizados para el cumplimiento de sus fines, correspondiendo al Instituto de Salud «Carlos III» su utilización, administración y cuantas prerrogativas referentes al dominio público estén legalmente establecidas.

Artículo 27. Inventario.

1. El Instituto de Salud «Carlos III» formará y mantendrá actualizado el inventario de sus bienes y derechos, con la única excepción de los de carácter fungible. El inventario se revisará, en su caso, anualmente con referencia al 31 de diciembre y se incluirá en el balance que se incorpore a la cuenta anual del Organismo.

2. De acuerdo con lo previsto en el artículo 48.4 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado, anualmente se remitirá al Ministerio de Hacienda el inventario de bienes inmuebles y derechos del Organismo.

CAPÍTULO VI

Personal del Instituto de Salud «Carlos III»

Artículo 28. Régimen de personal.

El personal del Instituto de Salud «Carlos III», estará formado por:

1. El personal funcionario destinado en el Instituto de Salud «Carlos III», incluido el de carácter investigador y de apoyo a la investigación.

2. El personal científico y técnico contratado para la ejecución de proyectos y actividades investigadoras, conforme a lo establecido en el artículo 17 a) de la Ley 13/1986, de 14 de abril.

3. El personal contratado en prácticas para su formación científica y técnica de conformidad con lo esta-

blecido en el artículo 17 b) de la Ley 13/1986, de 14 de abril.

4. El personal laboral fijo y temporal del Instituto de Salud «Carlos III», el cual se regulará por lo establecido en el convenio colectivo que le resulte de aplicación.

El Instituto de Salud «Carlos III», podrá celebrar convenios de colaboración con el resto de Organismos públicos de investigación y con centros universitarios que regulen la movilidad y el intercambio de personal con los mismos, cumpliendo así lo establecido por la disposición adicional cuarta de la Ley 13/1986, de 14 de abril.

Artículo 29. *Becarios.*

Como Organismo público de investigación, el Instituto podrá designar y formar en sus instalaciones cuantos becarios se estimen oportunos, de acuerdo con sus disponibilidades presupuestarias y capacidad formativa. El régimen de incorporación y seguimiento de los becarios se regirá por el Programa de Incorporación y Seguimiento de Becarios del Instituto de Salud «Carlos III» y por lo establecido en los artículos 81 y 82 del texto refundido de la Ley General Presupuestaria.

La concesión de las becas no implicará, en ningún caso, relación laboral ni de empleo con el Instituto de Salud «Carlos III» ni con el Ministerio de Sanidad y Consumo, cualquiera que sea su naturaleza jurídica, ni supondrá compromiso alguno de incorporación posterior de los becarios a sus plantillas.

CAPÍTULO VII

Invenciones

Artículo 30. *Invenciones y patentes.*

Corresponde al Instituto de Salud «Carlos III» la titularidad de las invenciones realizadas por el personal investigador como consecuencia de sus funciones. El investigador tendrá derecho, en todo caso, a participar en un 25 por 100 de los beneficios que obtenga el Instituto de Salud «Carlos III» de la explotación o de la cesión de sus derechos sobre las invenciones, de acuerdo con lo previsto en el artículo 20 de la Ley 11/1986, de 20 de marzo, de Patentes de Invención y Modelos de Utilidad.

8158 *CORRECCIÓN de errores del Real Decreto 220/2001, de 2 de marzo, por el que se determinan los requisitos exigibles para la realización de las operaciones de transporte aéreo comercial por aviones civiles.*

Advertidos errores en el texto del Real Decreto 220/2001, de 2 de marzo, por el que se determinan los requisitos exigibles para la realización de las operaciones de transporte aéreo comercial por aviones civiles, publicado en el «Boletín Oficial del Estado» número 54, de 3 de marzo de 2001, se procede a efectuar las oportunas modificaciones:

En la página 8094, en el índice del anexo de la norma, dentro del apartado SUBPARTE S-SEGURIDAD, página 11 de 11, donde dice: «JAR-OPS 1.1245 Informes sobre actos de interferencia (licita 1-S-1)», debe decir: «JAR-OPS 1.1245 Informes sobre actos de interferencia ilícita 1-S-1».

En la página 8125, en el anexo de la norma, Subparte E-OPERACIONES TODO TIEMPO, página 1-E-6, Apéndice 1 de JAR-OPS 1.430, apartado b), subapartado (4), en

la primera columna y última fila de las tablas 4a, 4b, 4c y 4d, donde aparece el símbolo « \rhd », debe aparecer el símbolo « \triangleright ».

En la página 8126, en el anexo de la norma, Subparte E-OPERACIONES TODO TIEMPO, página 1-E-7, Apéndice 1 de JAR-OPS 1.430, apartado (c), subapartado (4), en la primera columna y última fila de la Tabla 5, donde aparece el símbolo « \rhd », debe aparecer el símbolo « \triangleright ».

En la página 8133, en el anexo de la norma, Subparte E-OPERACIONES TODO TIEMPO, página 1-E-14, Apéndice 1 del JAR-OPS 1.450, apartado (c), subapartado (3), donde dice: «...(tales como las pantallas Ahead-up o equipos de visión mejorada)...», debe decir: «...(tales como las pantallas head-up o equipos de visión mejorada)...».

En la página 8141, en el anexo de la norma, Subparte G-PERFORMANCE CLASE A, página 1-G-2, JAR-OPS 1.495, apartado (c), subapartado (3), donde dice: «...no más de 201, entre 200 y 400 ft., o no más de 301 por encima de 400 ft.», debe decir: «...no más de 20°, entre 200 y 400 ft., o no más de 30° por encima de 400 ft.».

En la página 8141, en el anexo de la norma, Subparte G-PERFORMANCE CLASE A, página 1-G-2, JAR-OPS 1.495, apartado (d), donde dice: «...cambios de rumbo de más de 151», debe decir: «...cambios de rumbo de más de 15°».

En la página 8141, en el anexo de la norma, Subparte G-PERFORMANCE CLASE A, página 1-G-2, JAR-OPS 1.495, apartado (e), donde dice: «...cambios de rumbo de más de 151», debe decir: «...cambios de rumbo de más de 15°».

En la página 8148, en el anexo de la norma, Subparte H-PERFORMANCE CLASE B, página 1-H-1, JAR-OPS 1.535, apartado (a), subapartado (2), donde dice: «...el ángulo de alabeo no exceda de 151», debe decir: «...el ángulo de alabeo no exceda de 15°».

En la página 8148, en el anexo de la norma, Subparte H-PERFORMANCE CLASE B, página 1-H-1, JAR-OPS 1.535, apartado (b), donde dice: «...cambios de rumbo de más de 151», debe decir: «...cambios de rumbo de más de 15°».

En la página 8149, en el anexo de la norma, Subparte H-PERFORMANCE CLASE B, página 1-H-2, JAR-OPS 1.535, apartado (c), donde dice: «...cambios de rumbo de más de 151», debe decir: «...cambios de rumbo de más de 15°».

En la página 8153, en el anexo de la norma, Subparte H-PERFORMANCE CLASE B, página 1-H-6, Apéndice 1 de JAR-OPS 1.550 (a), apartado (a), donde dice: «...de trayectoria de descenso de 4.51 o más», debe decir: «...de trayectoria de descenso de 4.5° o más».

En la página 8156, en el anexo de la norma, Subparte I-PERFORMANCE CLASE C, página 1-I-2, JAR-OPS 1.570, apartado (d), donde dice: «...el avión no alabea más de 151. Por encima de una altura de 400 pies se podrán programar ángulos mayores de alabeo de 151, pero no mayores de 251», debe decir: «...el avión no alabea más de 15°. Por encima de una altura de 400 pies se podrán programar ángulos mayores de alabeo de 15°, pero no mayores de 25°».

En la página 8156, en el anexo de la norma, Subparte I-PERFORMANCE CLASE C, página 1-I-2, JAR-OPS 1.570, apartado (e), donde dice: «...cambios de rumbo de más de 151», debe decir: «...cambios de rumbo de más de 15°».

En la página 8156, en el anexo de la norma, Subparte I-PERFORMANCE CLASE C, página 1-I-2, JAR-OPS 1.570, apartado (f), donde dice: «...cambios de rumbo mayores de 151», debe decir: «...cambios de rumbo mayores de 15°».