



CLÁUSULA ADICIONAL INICIAL PARA EL AÑO 2.008, DEL CONVENIO SINGULAR DE COLABORACIÓN ENTRE EL GOBIERNO DE ARAGÓN Y LA ASOCIACION ARAGONESA PRO SALUD MENTAL, "ASAPME- ZARAGOZA" PARA LA ASISTENCIA EN SALUD MENTAL

En Zaragoza, a 15 de Septiembre 2008

REUNIDOS

La Excm. Sra. D^a Luisa María NOENO CEAMANOS, Consejera de Salud y Consumo de la Comunidad Autónoma de Aragón, en nombre y representación del Gobierno de Aragón, y

D^a María Pilar ÁLVAREZ GARÓS con DNI nº 17.788.472-L en nombre y representación de la Asociación Aragonesa Pro Salud Mental con NIF nº G50107531, con domicilio social en Zaragoza, C/ Ciudadela s/n, Parque Delicias (Pabellón de Santa Ana).

Ambos se reconocen la capacidad jurídica y de obrar en nombre de la Entidad que representan, y formalizan la presente Cláusula Adicional anual del Convenio Singular de Colaboración, con base en lo establecido por el artículo 90 de la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad y dentro del marco fijado en la Orden de 29 de octubre de 2004 del Departamento de Salud y Consumo por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios, y a tal efecto:

MANIFIESTAN

Que el Convenio suscrito en la misma fecha entre el Gobierno de Aragón y la Asociación Aragonesa Pro Salud Mental (ASAPME) prevé en su estipulación cuarta el establecimiento de una Cláusula Adicional anual en la que se determinarán las variables técnicas, asistenciales, económicas y de cualquier otra índole en las que habrá de materializarse dicho convenio para cada ejercicio.

A estos efectos las partes formalizan la presente Cláusula Adicional para el año 2.008 de acuerdo con las siguientes

ESTIPULACIONES

PRIMERA. OBJETO DE LA CLÁUSULA ADICIONAL ANUAL

El objeto de la presente Cláusula Adicional es la regulación para el año 2008 de la prestación de asistencia sanitaria a los beneficiarios del Sistema Aragonés de Salud por las modalidades asistenciales que se determinen y con la extensión y condiciones que más adelante se especifican, así como la contraprestación económica que la Entidad va a percibir por estos servicios.

SEGUNDA. FLUJO DE PACIENTES Y AUTORIZACIONES

Los cauces de acceso para recibir asistencia en cualquier modalidad, son competencia del Departamento de Salud y Consumo y se establecen para cada dispositivo asistencial.

Al objeto de facilitar la cobertura de plazas vacantes la Entidad tendrá a su disposición una lista de espera para poder ocupar la plaza con la mayor celeridad posible en el momento de producirse un alta, sea voluntaria o por finalización de tratamiento.

La solicitud de inicio de tratamiento podrá ser realizada por los médicos de Atención Primaria, o por profesionales de Salud Mental pertenecientes al Sistema de Salud de Aragón.

La derivación de pacientes estará siempre basada en criterios clínicos y de necesidad de atención en estas Unidades. Estas solicitudes se realizarán mediante Informe de Interconsulta.

Por las peculiaridades de estos pacientes y la importancia que para su tratamiento y rehabilitación tiene la aceptación personal de su situación de dependencia y la voluntad de incorporarse al programa, la entidad podrá presentar solicitudes del propio paciente junto con un informe clínico del personal sanitario de la entidad que justifique la necesidad y tipo de tratamiento.

Todas las solicitudes de incorporación al tratamiento mencionadas en el párrafo anterior, serán presentadas al finalizar el mes en curso a la Dirección de Planificación y Aseguramiento u órgano administrativo que esta designe para que realice su autorización.

TERCERA. MODALIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Las modalidades de prestación concertadas con ASAPME serán las siguientes:

1.- Atención y cuidados en Centro de Rehabilitación Psicosocial (Centro de Día)

Gestión del Centro de Rehabilitación Psicosocial (Centro de Día), ubicado en la C/ Ciudadela, s/n Parque Delicias (Pabellón de Santa Ana).

Definición:

Los centros de rehabilitación psicosocial (también conocidos como Centros de Día) son dispositivos ambulatorios cuya función fundamental es la rehabilitación activa y reinserción social y que tiene orientación claramente comunitaria. Son recursos básicos destinados a recuperar o mantener habilidades sociales, evitar Internamientos y mantener al usuario en su medio sociofamiliar.

Equipo profesional:

Deberá disponer de un equipo específico de profesionales de carácter multidisciplinar y su organización y actividades estarán coordinadas por un responsable facultativo con su correspondiente nivel administrativo y complemento retributivo. La plantilla de referencia estará compuesta, en un centro de 40 plazas, por:

- Psiquiatra: 1
- Psicólogo clínico: 1-2
- ATS/DUE: 1-2
- Trabajador social: 1
- Terapeuta ocupacional: 1
- Monitor de educación especial: 2
- Auxiliar administrativo: 1 por centro con dedicación parcial o completa en función de las necesidades del centro.

Cartera de Servicio del Centro de Día:

1.1.- La atención en el centro se prestará siguiendo el modelo básico de PLAN TERAPÉUTICO INDIVIDUALIZADO que contemplará para la elaboración de dicho Plan:

- Entrevista de acogida.
- Programa de acogida.
- Evaluación multidisciplinar.
- Elaboración del PIR (Proyecto Individualizado de Rehabilitación)
- Revisiones periódicas

1.2.- Atención individualizada por psiquiátrica o psicológico y enfermería, comprendiendo:

- Consulta de seguimiento al menos una vez por semana (en coordinación con la Unidad de Salud Mental Comunitaria del paciente).
- Cuidados básicos diarios de enfermería psiquiátrica.
- Participación diaria en técnicas de rehabilitación psicosocial.

1.3.- Participación en programas terapéuticos grupales:

- Programas de rehabilitación psicosocial, comprendiendo:
 - Autocuidado. Actividades de la vida diaria y vivienda
 - Educación para la salud y psicoeducación del paciente y su familia.
 - Rehabilitación de déficit cognitivos.
 - Psicomotricidad.
 - Afrontamiento del estrés y expresividad emocional.
- Programa de apoyo comunitario, comprendiendo:
 - Actividades de tiempo libre y ocio.
 - Expresión artística: barro, pintura, etc..
 - Habilidades sociales.
 - Coordinación con Albergue Municipal, Refugio y comedores sociales.

- Tramitación de documentación y ayudas sociales.
- Programa entrenamiento preocupacional y de actividades ocupacionales, comprendiendo:
 - Orientación vocacional y recuperación de capacidades laborales.
 - Formación prelaboral; fomento y entrenamiento de las capacidades relacionales e instrumentales así como las actitudes básicas hacia el trabajo.
 - Aula informática.
 - Actividades de lecto-escritura.
 - Actividades de terapia ocupacional
 - Coordinación con recursos de empleo.
- Programas de detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias y atención de las mismas en colaboración con los Servicios Sociales de base.

1.4.- Informe clínico de valoración, al menos al octavo mes de tratamiento, para solicitar la prórroga de participación en el programa.

1.5.- Informe clínico al finalizar el tratamiento, en caso de alta, para el psiquiatra de la Unidad de Salud Mental Comunitaria.

1.6.- Otros servicios: en aquellos casos en los que se valore necesario para su rehabilitación, el Centro de Día podrá ofertar servicios de:

- -Comedor: comprendiendo el desayuno, comida, y con servicio de cena si es necesario.
- Lavandería.
- Ducha.
- Transporte.

CUARTA. CONTENIDO Y CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO CONCERTADO.

La oferta asistencial de la Entidad queda determinada en la Cláusula Tercera.

En todas las modalidades asistenciales, el servicio de admisión será única, de acuerdo con lo estipulado en el Art. 16.2 de la Ley General de Sanidad.

Salvo que por criterios técnico-sanitarios se justifique otro orden de prioridad, los pacientes, en todas las modalidades asistenciales, serán atendidos por riguroso orden cronológico de solicitud de asistencia.

Para cualquier modalidad asistencial el servicio de admisión de las Unidades Asistenciales, reclamará a sus pacientes o a sus representantes legales, la documentación que acredite el derecho a recibir la asistencia.

Los servicios asistenciales utilizarán la Base de Datos Poblacional de Tarjeta Sanitaria Individual. El número C.I.A (Código de Identificación Autonómico) se utilizará como base identificativa del paciente.

Los pacientes recibirán del Centro todo tipo de servicios y prestaciones asistenciales acordes con su nivel de asistencia, incluyendo los tratamientos que resulten más idóneos para la eliminación del proceso patológico padecido. Si por motivos excepcionales, el paciente precisara la utilización de un servicio especializado cuya dotación no fuese exigida al Centro para su nivel asistencial, se podrá en conocimiento del Servicio Aragonés de Salud, que decidirá, en su caso, dónde se realizará el servicio requerido.

La Entidad se compromete al mantenimiento de los recursos y de los dispositivos técnico-sanitarios de que dispone en el momento de la firma, quedando incluida la renovación de los bienes inmuebles o muebles debidas al agotamiento de su vida útil y quedando excluida las reparaciones de los defectos estructurales.

El Anexo IV recoge la información relativa a los recursos físicos y humanos

QUINTA. FLUJO DE PACIENTES Y AUTORIZACIONES

Para recibir asistencia en cualquier modalidad, el Departamento de Salud y Consumo establecerá los cauces de acceso, los modelos de derivación, las autorizaciones correspondientes y los informes necesarios.

Los pacientes serán autorizados para su ingreso una vez evaluados por la Comisión para Ingresos y Seguimiento de los pacientes en los Centros Sanitarios de Rehabilitación de Salud Mental en el Sistema de Salud de Aragón.

SEXTA. RÉGIMEN ECONÓMICO

El presupuesto máximo estimado de la presente Cláusula Adicional para el año 2008 es de **539.634,00 euros**, con cargo al Capítulo II de los Presupuestos del Departamento de Salud y Consumo.

Los tipos de tarifas a abonar por el Departamento de Salud y Consumo por los servicios prestados, según la modalidad asistencial de que se trate, serán las siguientes:

- Tarifa por paciente atendido en Centro de Día.

Los precios unitarios de cada uno de estos servicios y la estimación de actividad serán los que se especifican en el Anexo V y se aplicarán con efecto de 1 de enero 2008 hasta el 31 de mayo del 2008, siendo de aplicación a partir del 1 de junio al 31 de diciembre de 2008 las nuevas tarifas con entrada en vigor de la Orden de 14 de mayo de 2008, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se modifica el Anexo I de la Orden de 27 de abril de 2007.:

Servicio	Pacientes	Tarifa/mes	Total (Enero-Mayo)
Centros de día	60	732,40€	219.720,00 €
Total			219.720,00 €

Servicio	Pacientes	Tarifa/mes	Total (Junio-Diciembre)
Centros de día	60	761,70 €	319.914,00 €
Total			319.914,00 €

Los precios unitarios de cada uno de estos servicios y la estimación de actividad serán los que se especifican en el Anexo V y se aplicarán con efectos del 1 de Enero del 2008.

En el valor asignado se encuentran comprendidos todas las prestaciones especificadas en el Anexo II: Cartera de Servicios, así como todos los costes sanitarios y no sanitarios, con el alcance que establece el R.D.1030 / 2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Las tarifas se actualizarán según lo establecido en el artículo 10 de la Orden de 27 de abril de 2007, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios.

SÉPTIMA. FACTURACIÓN

ASAPME facturará al Departamento de Salud y Consumo en el mes siguiente al que corresponde la facturación los servicios prestados, de acuerdo con los siguientes criterios:

A.- Criterios de facturación

Las características de la asistencia sanitaria que se presta a este tipo de pacientes, en donde la asistencia puede extenderse a periodos prolongados de tiempo, hacen imprescindible establecer criterios de facturación distintos que aseguren la suficiencia financiera de la Entidad.

Así mismo y debido a las características de los propios pacientes, se pueden producir altas voluntarias, contrarias al criterio facultativo, por lo que es preciso fijar cláusulas de salvaguarda para la Administración.

Las tarifas que se aplican se consideran tarifas por paciente. Se refieren a la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios hasta el alta facultativa.

Por tanto se aplicará la **Tarifa básica de facturación**: la Entidad facturará mensualmente, por cada paciente ingresado, una tarifa básica de facturación.

Las tarifas básicas mensuales serán:

Servicio	Tarifa mensual enero a mayo
Centro de Día (Programa intensivo)	732,40 €

Servicio	Tarifa mensual Junio-diciembre
Centro de Día (Programa intensivo)	761,70 €

En los casos en que el paciente solicite el **alta voluntaria**, sin haber finalizado su proceso de rehabilitación a criterio del facultativo responsable, se facturará exclusivamente, hasta la correspondiente tarifa básica del mes donde se produce el alta, si la asistencia ha durado menos de 15 días se facturará un 50% de la tarifa básica, si ha durado más la totalidad de la tarifa básica.

B.-Documentación mensual a presentar:

Documentación mensual a presentar:

1.- Un documento resumen, firmado y sellado, con el valor unitario y el valor total de:

- Identificación (Centro y período)
- Número pacientes atendidos en el Centro de Día.

2.- Un listado en soporte magnético estándar con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en orden alfabético, que contenga para todos los pacientes atendidos en las diferentes modalidades de asistencia:

- Identificación (Centro y período)
- Número de T.I.S., en su defecto número de Seguridad Social, y para extranjeros número de pasaporte
- Apellidos y nombre del paciente
- CIAS.
- Localidad de residencia (país para extranjeros)
- Fecha de inicio de la asistencia
- Fecha de alta
- Número de estancias
- Diagnóstico principal

C.- Documentación semestral a presentar por la Entidad:

Relación nominal de trabajadores puestos a disposición del Convenio, con su categoría profesional y acompañada de copia de los TC1 y TC2.

Los datos relativos al paciente serán los imprescindibles para su correcta identificación y ajustados al cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos.

El Departamento de Salud y Consumo y La Entidad podrán acordar las modificaciones que convengan a las partes en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos en la facturación, conservando la información básica expresada en los apartados anteriores.

Las Cláusulas Adicionales anuales y las instrucciones que al efecto dicte el Departamento de Salud y Consumo, determinarán el formato, soporte y contenido de la facturación.

Quando en virtud de normas legales o reglamentarias, otros seguros públicos (ISFAS, MUFACE, MUGEJU, etc.) o privados (vehículos a motor, deportes federados, caza, etc.) o responsabilidad de terceros, por las lesiones o enfermedades causadas a la persona asistida, el importe de las prestaciones sanitarias deba ser a cargo de dichas entidades o terceros, la Entidad facturará directa y exclusivamente los servicios que preste al tercero obligado al pago, con independencia de que la persona asistida tenga derecho a la asistencia sanitaria por enfermedad común o accidente no laboral por cuenta de la Seguridad Social.

El Departamento de Salud y Consumo realizará mensualmente las verificaciones y controles de calidad necesarios para asegurar la correcta aplicación del Convenio.

El Departamento de Salud y Consumo podrá realizar la correspondiente minoración en el abono de la factura correspondiente, requiriendo como trámite preceptivo el de la audiencia a la Entidad, en el supuesto de confirmar alguna irregularidad en:

- La oferta de la cartera de servicios.
- La modalidad, características y alcance de la prestación del servicio sanitario.
- El protocolo de derivación de pacientes.
- Los recursos humanos o físicos conveniados.

Se informará de todo el procedimiento en la Comisión Paritaria de Seguimiento regulada en la cláusula quinta del Convenio y se seguirá lo establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, con las modificaciones introducidas por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

OCTAVA. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

ASAPME remitirá al Departamento de Salud y Consumo la información sobre actividad asistencial correspondiente, así como la información sobre demoras asistenciales, en el formato y plazos que se determine.

El Departamento de Salud y Consumo establecerá los requisitos en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos del Sistema de Información.

El Servicio Aragonés de Salud, a través de la Dirección de Salud Mental remitirá al responsable de los Servicios de Salud Mental conveniados con la Entidad un informe en el que se establecerán objetivos de Rehabilitación, acordes con el resto de Dispositivos de Salud Mental de la C.A., en cada uno de los procesos asistenciales, que permitan avanzar en la calidad de la atención.

En el último mes del año se evaluarán dichos objetivos, y se presentarán a la Comisión de Sector de Salud Mental.

La Entidad elaborará una memorial anual de la actividad asistencial, docente e investigadora y económica realizada en el ejercicio anterior.

La actividad a desarrollar en lo referente al tratamiento de datos se encuentra enmarcada por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Los datos personales que se proporcionen o recaben para las intervenciones objeto de este convenio forman parte del fichero de subvenciones del Gobierno de Aragón.

ASAPME, encargada del tratamiento, sólo los utilizará durante el tiempo en que duren las intervenciones, conforme a las instrucciones del Gobierno de Aragón, y no los aplicará o utilizará con fin distinto al que figura en el presente convenio.

Una vez realizadas las actividades concertadas y manifestada su conformidad con las mismas por el Gobierno de Aragón, ASAPME devolverá los datos personales al responsable del tratamiento, al igual que cualquier soporte o documento en que conste algún dato personal objeto del tratamiento.

Los interesados podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre sus datos ante el Gobierno de Aragón.

ASAPME garantizará y será responsable de la discreción y confidencialidad en el uso de la información por parte del personal implicado en la prestación de los servicios.

NOVENA. OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CON LA SEGURIDAD SOCIAL

Al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y demás normativa de desarrollo relativos a la obligación de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de Seguridad Social, incluido en la Orden de 29 de octubre de 2004, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios, la Entidad autoriza al Departamento de Salud y Consumo para acceder a sus datos relativos al cumplimiento de las obligaciones tributarias con el Estado y con la Comunidad Autónoma de Aragón y de las obligaciones con la Seguridad Social.

DÉCIMA. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

ASAPME deberá acreditar la constitución de un seguro de responsabilidad civil con terceros, que cubra las acciones u omisiones de naturaleza sanitaria o extra-sanitaria del centro y los profesionales que presten servicio en el mismo, con cobertura de 151.000 € por paciente y 301.000 € por siniestro.

La Entidad exigirá, y se constituye en garante, la suscripción de seguro de responsabilidad civil con tercero, con el alcance y cobertura que para el propio centro se establece en el párrafo anterior, de las empresas y profesionales que desarrollen actividad en el mismo, bajo contrato mercantil.

Y en prueba de conformidad firman la presente Cláusula Adicional anual, por triplicado, y a un solo efecto, en el lugar y fecha indicados.

 **POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD
Y CONSUMO**

Fdo.: Luisa M^a Noeno Ceamanos

 **POR LA ASOCIACIÓN ARAGONESA
PRO SALUD MENTAL**

Fdo.: María Pilar Álvarez Garós

ANEXO I

RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS

CARACTERÍSTICAS Y DOTACIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS

Atención y cuidados en Centro de Rehabilitación Comunitaria: (Centro de Día)

A. DATOS ADMINISTRATIVOS

Dirección:	Ciudadela s/n Parque de Delicias Pabellón de Santa Ana.		
	Localidad Zaragoza	Provincia Zaragoza	
Titularidad:	Propiedad	Arrendado	Concertado
	☐	☐	☐
	Otros:	☒	Cesión de uso

B. ESTRUCTURA

1. EDIFICIO

Año de construcción:		Año de la última remodelación:	
Superficie total:	1.000 m2	Superficie construida:	1.000 m2
Construcciones o superficies anexas:			

2. LOCALES PARA ASISTENCIA

	PLANTA
Locales para consultas externas 5 despachos de atención a pacientes Locales para rehabilitación 1 sala para trabajo en talleres, 3 salas para actividades de rehabilitación, 1 sala de informática, 2 salas de manualidades, 1 sala para actividades de la vida diaria y una sala de descanso. Otros locales Club social	

3. EQUIPAMIENTO

	Nº. de EQUIPOS	OBSERVACIONES
Despachos con equipos informáticos	13	
Sala de juegos y Club social	1	
Sala informática	11	
Otros:		

CARACTERÍSTICAS Y DOTACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- Plantilla:

	Centro Día
Director Gerente	1,00
Psiquiatra	0,50
Psiquiatra	0,50
Psicólogo	1,00
Psicólogo	1,00
ATS-DUE	1,00
Trabajadora Social	1,00
Trabajadora Social	0,75
Terapeuta ocupacional	1,00
Terapeuta ocupacional	1,00
Educador-monitor	1,00
Educador-monitor	1,00
Educador-monitor	0,76
Administrador	1,00
Administrativo	0,48
Servicio doméstico	1,00
Portero	1,00
TOTAL	14,99

2.- Horario:

La disponibilidad horaria de atención sanitaria es la siguiente:

	Mañana	Tarde	
Centro de Día	9 a 13,30 horas	16,30 a 20 horas	

Los servicios permanecerán abiertos todos los meses del año sin cierre vacacional. Durante los meses de julio y agosto, dado que muchos de los usuarios disfrutan de vacaciones con sus familiares, se adecuarán los horarios de apertura a las necesidades de los usuarios restantes.

Dr. P. Abad

[Signature]

JOSE ANGEL BIEL RIVERA, SECRETARIO DEL GOBIERNO DE ARAGON

CERTIFICO: Que el Gobierno de Aragón, en su reunión celebrada el día 9 de septiembre de 2008, adoptó, entre otros, un acuerdo que copiado literalmente dice lo siguiente:

"Se acuerda: Primero.- Aprobar el Convenio de Colaboración entre el Gobierno de Aragón y la Asociación Aragonesa Pro Salud Mental ASAPME Zaragoza, para la asistencia en salud mental. Segundo.- Aprobar la celebración del presente convenio de colaboración que supondrá un coste de DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA EUROS (2.733.330,00 EUROS) con cargo a la Aplicación Presupuestaria 16020.4131.261.009.91002 del Presupuesto del Departamento de Salud y Consumo, y con la siguiente distribución plurianual:

Ejercicio 2008:	539.634,00 euros.
Ejercicio 2009:	548.424,00 euros
Ejercicio 2010:	548.424,00 euros
Ejercicio 2011:	548.424,00 euros
Ejercicio 2012:	548.424,00 euros

Tercero.- Aprobar la Cláusula Adicional para el año 2008 del Convenio de Colaboración entre el Gobierno de Aragón y la Asociación Aragonesa Pro Salud Mental ASAPME Zaragoza para la asistencia en salud mental, que supone un coste máximo estimado de QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO EUROS (539.634,00 EUROS) con cargo a la aplicación presupuestaria 16020.4131.261.009.91002 del Presupuesto del Departamento de Salud y Consumo para el ejercicio 2008. Cuarto.- Facultar a la Excm. Sra. Consejera del Departamento de Salud y Consumo para la firma del presente Convenio de Colaboración y su Cláusula Adicional Anual Primera, en nombre y representación del Gobierno de Aragón. Quinto.- Dar traslado del presente Acuerdo al Departamento de Salud y Consumo, a la Intervención General y a la Dirección General de Presupuestos, Tesorería y Patrimonio".

Y para que así conste y su remisión a EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO expido la presente certificación, en Zaragoza y en la sede del Gobierno de Aragón, a diez de septiembre de dos mil ocho.

EL SECRETARIO DEL GOBIERNO

