

duración estándar, en un ámbito territorial de 4 provincias y 2 Comunidades Autónomas.

La ejecución y justificación de dicho plan de distribución habrá de realizarse en el plazo máximo de cuatro meses desde la concesión de la ayuda o en 5 meses si se trata de planes de distribución de cortometrajes o planes especiales en zonas rurales con menos de 20.000 habitantes y deberá acreditarse mediante certificación de los titulares de las salas en que haya sido exhibida la película objeto de la ayuda, en caso de no constar los datos en el ICAA.

El incumplimiento de la finalidad para la que se concede la ayuda que es la ejecución del plan de distribución dará lugar a la revocación de la misma.

Noveno. *Obligaciones.*—Los beneficiarios de las ayudas vendrán obligados a facilitar cuanta información sea requerida por el Tribunal de Cuentas, así como por la Intervención General de la Administración del Estado.

Igualmente estarán obligados al cumplimiento de los compromisos reflejados en el apartado octavo anterior.

Décimo. *Régimen jurídico de las ayudas.*—La presente convocatoria además de lo previsto en la misma se regirá por lo establecido por la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de dicha Ley, así como por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Undécimo. *Entrada en vigor.*—La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 26 de diciembre de 2006.—El Director General del Instituto de la Cinematografía y de las Artes Audiovisuales, Fernando Lara Pérez.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

1106

RESOLUCIÓN de 21 de diciembre de 2006, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el Convenio de colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha para la constitución y desarrollo de una unidad docente en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha con el fin de formar médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública.

Suscrito el 6 de marzo de 2006, Convenio de Colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, para la constitución y desarrollo de una unidad docente en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha con el fin de formar Médicos Especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el Boletín Oficial del Estado de dicho Acuerdo, que figurará como anexo de esta Resolución.

Lo que se hace público a los efectos oportunos.

Madrid, 21 de diciembre de 2006.—El Secretario General de Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, José Martínez Olmos.

ANEXO

Convenio de Colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, para la constitución y desarrollo de una unidad docente en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha con el fin de formar Médicos Especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública

En Toledo, a 6 de marzo de 2006.

REUNIDOS

El Sr. D. Francisco Gracia Navarro, Director General del Instituto de Salud Carlos III, Organismo perteneciente al Ministerio de Sanidad y Con-

sumo, nombrado por Real Decreto 1345/04, de 28 de mayo («Boletín Oficial del Estado» n.º 130, del 29 de mayo), actuando en nombre y representación del mencionado Instituto de Salud Carlos III, con domicilio en calle Sinesio Delgado, 6 de Madrid, y en ejercicio de las competencias atribuidas por el Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo y por el Real Decreto 375/2001 por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III, modificado por el Real Decreto 590/2005, de 6 de abril.

El Excmo. Sr. D. Roberto Sabrido Bermúdez, Consejero de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, en nombre y representación de la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades en Castilla la Mancha en su calidad de consejero, en virtud de lo establecido en el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, así como en los artículos 65 y 69 de la Ley 8/2000, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.

El Ilmo. Sr. D. Joaquín Chacón Fuertes, Director Gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, en adelante SESCAM, CIF. Q4500146H, en representación de este Organismo y en ejercicio de las funciones que le confiere el artículo 4 del Decreto 1/2002, de 08-01-2002 de Estructura y Funciones de los Servicios Centrales y Periféricos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM).

Todos los comparecientes intervienen en virtud de la representación que por sus cargos ostentan y se reconocen plena capacidad jurídica y de obrar para otorgar el presente Convenio en el que

MANIFIESTAN

I. Que la Consejería de Sanidad tiene suscrito con el Instituto de Salud Carlos III, dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo, un Convenio de Colaboración –Protocolo General– de fecha 20 de mayo de 2002, en el que se establece la posibilidad de suscribir entre ambas partes Convenios Específicos para actuaciones concretas en materia de actividades que promuevan mayor conocimiento en temas relacionados con la salud y con una duración de cinco años.

II. En consecuencia, el Instituto de Salud Carlos III suscribe un Convenio Específico con la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, por el que se establece el cauce de colaboración entre ambas Instituciones para llevar a cabo la formación de Médicos Internos Residentes de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. Dicho Convenio tiene por objeto tanto la realización, por parte de los residentes, del Curso Superior en Salud Pública en la Escuela Nacional de Sanidad como la utilización del Instituto de Salud Carlos III como centro de investigación de los citados residentes.

III. Que el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud aprobó, por acuerdo de fecha 16 de septiembre de 2004, el nuevo programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, así como los requisitos de acreditación de las unidades docentes de Medicina Preventiva y Salud Pública. En esa misma reunión se adquirió el compromiso de que dicho programa se aplique en la próxima convocatoria MIR 2005-2006.

IV. Que la situación antes descrita determina la suscripción del presente convenio con el que se pretende sentar las bases para canalizar las necesarias relaciones de colaboración que deben existir entre los distintos dispositivos de la Unidad Docente, a fin de que el resultado final del periodo formativo sea un todo compacto que responda al perfil profesional del Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública que demanda la sociedad actual.

V. Que se considera de interés el establecimiento de una colaboración entre todos los intervinientes, por lo que acuerdan suscribir el presente convenio que se regirá por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto y ámbito.*—El objeto del Convenio es la constitución y desarrollo de una Unidad Docente para impartir el programa oficial de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública por el sistema de residencia, de acuerdo con los nuevos requisitos aprobados por el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, de fecha 16 de septiembre de 2004; para cuyo cumplimiento se procederá a la requerida solicitud de acreditación de la nueva Unidad Docente por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Este proceso supone una reorganización de los recursos docentes previamente acreditados en materia de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, dado que la mayor parte de ellos ya disponían de acreditación con arreglo al antiguo programa de la especialidad que había venido siendo impartido en nuestra Comunidad desde 1986.

Las previsiones del presente convenio se entienden sin perjuicio de lo que dispone la normativa, que en el ámbito autonómico y estatal regula la formación sanitaria especializada, así como de las disposiciones que se

dicten en desarrollo de lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Segunda. *Partes del Convenio.*

Por el Instituto de Salud Carlos III, al que está adscrita la Escuela Nacional de Sanidad, dispositivo en el que se formará el residente en la primera etapa formativa, impartiendo el Curso Superior en Salud Pública.

Por la Administración Sanitaria Pública de Castilla-La Mancha:

1. La Consejería de Sanidad:

La Dirección General de Salud y Participación como Unidad Administrativa de Salud Pública con funciones de fomento de la formación e investigación científica en materia de salud pública, planificación, vigilancia epidemiológica, registros de morbimortalidad, promoción y educación para la salud, salud medioambiental, higiene alimentaria, etc.; en la que se integran los dispositivos de Salud Pública, incluyendo las Delegaciones Provinciales de Sanidad de la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

El Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha, que tiene entre sus funciones la formación especializada en salud pública y el desarrollo y evaluación de programas de salud pública.

2. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), Organismo Autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad, a través de sus estructuras centrales y funcionales en las que se integran los niveles asistenciales de atención primaria y especializada que se corresponden con las Gerencias de atención especializada, primaria y urgencias y emergencias, dispositivos que asumen responsabilidades en la formación de estos residentes y, en concreto, los que a continuación se relacionan:

Los Servicios Centrales del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Las Gerencias de Atención Primaria de Toledo, Talavera de la Reina (Toledo), Guadalajara y Albacete.

Los siguientes Centros Hospitalarios: Complejo Hospitalario de Toledo, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Hospital Universitario de Guadalajara, Hospital Nuestra Señora del Prado de Talavera de la Reina (Toledo) y Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo, con sus Servicios de Medicina Preventiva y los referentes a administración, gestión y calidad de la atención especializada.

Tercera. *Titularidad de la unidad docente y financiación.*—Las partes asumen la titularidad compartida de la Unidad Docente sin perjuicio de las obligaciones comunes que corresponden a todas ellas con vistas al adecuado funcionamiento de la Unidad en su conjunto y sin perjuicio asimismo, de que los costes y responsabilidades derivados de la financiación de la Unidad Docente se distribuyan entre ellas, de forma mancomunada, de la siguiente forma:

1. El Instituto de Salud Carlos III a través de la Escuela Nacional de Sanidad, asumirá el coste derivado del profesorado, aulas, y demás material docente que se precise para la adecuada impartición del Curso Superior en Salud Pública.

2. La Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha asumirá los costes del local donde se ubique la sede de la Unidad Docente y su Comisión Asesora, así como los derivados del apoyo administrativo necesario para que dicha Comisión Asesora lleve a cabo las funciones que, como órgano colegiado, le asigna el apartado segundo de la Orden de 22 de junio de 1995, del Ministerio de la Presidencia, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y Farmacéuticos Especialistas. Este coste no supone dotación presupuestaria adicional puesto que, tanto el local como el personal y material necesarios provendrán de la estructura ya existente en la Consejería de Sanidad.

3. El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), costeará las retribuciones mensuales de los residentes, con los que suscribirá el correspondiente contrato de trabajo, afiliándolos al Régimen General de la Seguridad Social.

Cuarta. *Los dispositivos de la Unidad Docente.*—Sin perjuicio de los órganos colegiados o individuales que, según la legislación vigente tienen responsabilidades docentes, son dispositivos de esta Unidad docente los que a continuación se relacionan:

El Instituto de Salud Carlos III a través de la Escuela Nacional de Sanidad, donde se impartirá el Curso Superior en Salud Pública, cuya duración será de 900 horas y del conjunto de sus centros para la formación en investigación.

Los Servicios Centrales del SESCAM.

Los siguientes centros hospitalarios: Complejo Hospitalario de Toledo, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Hospital Universitario de Guadalajara, el Hospital Nuestra Señora del Prado de Talavera de la Reina (Toledo) y Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo, con sus

Servicios de Medicina Preventiva, en los que se impartirían los 12 meses correspondientes a la rotación en centros de atención especializada de la segunda etapa formativa, relativa a la formación en Medicina Preventiva Hospitalaria, así como los contenidos referentes a administración, gestión y calidad en atención especializada.

Las Gerencias de Atención Primaria de Toledo, Talavera de la Reina (Toledo), Guadalajara y Albacete y sus centros de salud acreditados, que se encargarían de los 6 meses correspondientes a la rotación en unidades y centros de atención primaria de la segunda etapa formativa.

El siguiente Centro de Investigación:

Hospital Nacional de Parapléjicos de Toledo.

Las siguientes Unidades Administrativas de Salud Pública, donde se desarrollará la etapa de 15 meses de formación en unidades administrativas con funciones de salud pública:

La Dirección General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Sanidad, a través de sus servicios centrales y provinciales.

El Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha.

Quinta. *Obligación de las partes.*—Sin perjuicio de los compromisos establecidos en las cláusulas precedentes y de las obligaciones que se derivan de lo dispuesto en la legislación vigente sobre formación sanitaria especializada, son obligaciones comunes a todos los firmantes de este convenio:

Impartir el programa oficial de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública posibilitando la utilización de los dispositivos de la misma durante cualquier fase del periodo formativo.

Hacer cumplir el Plan formativo de cada residente, diseñado en el seno de la Comisión Asesora, liderado por el Coordinador de la Unidad Docente.

Facilitar que el Coordinador de la Unidad Docente y los tutores tengan una dedicación apropiada a sus labores docentes, sin perjuicio de que sigan realizando las tareas que habitualmente desempeñen en el dispositivo de la Unidad en el que presten servicios.

Los responsables de los distintos dispositivos facilitarán las tareas del coordinador, tutores, colaboradores y demás figuras docentes a las que se refiere el apartado 8 del programa formativo que tendrán acceso a todos los dispositivos de la Unidad.

Los responsables de los distintos dispositivos de la Unidad se comprometen a respetar la jornada laboral de los residentes con los límites que para la misma se establecen en la disposición transitoria primaria de la Ley 55/2003, por la que se aprueba el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Obligaciones del Instituto de Salud Carlos III:

Formar a los residentes durante las 900 horas que, según el programa oficial de la especialidad, dura el Curso Superior en Salud Pública, facilitando la adquisición de habilidades y conocimientos teórico prácticos, así como la realización de actividades que a estos efectos prevé el apartado 8 de dicho programa.

Formación de los residentes durante su periodo de rotación por un centro de investigación, en caso de que se elija y acuerde la rotación de determinados residentes.

Obligaciones de la Consejería de Sanidad:

Ejercer la Autoridad máxima de la Unidad, como responsable de una formación especializada que conduce a la obtención del título oficial de especialista, asumiendo funciones de supervisión y control genera de la misma, en coordinación con la Escuela o Centro formativo, con la Administración General del Estado y con los demás órganos e instituciones de la Comunidad Autónoma que tengan competencias relativas a la prevención y promoción de la salud.

Adoptar las medidas necesarias para constituir la Comisión Asesora de la Unidad y determinar su sede. A estos efectos, se seguirán las pautas que establece la disposición adicional sexta.2 de la Orden del Ministerio de la Presidencia, de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y de farmacéuticos especialistas.

Responsabilizarse de la elaboración del expediente completo con vistas a la acreditación de la Unidad, siguiendo a estos efectos lo establecido en los requisitos generales de acreditación aplicables para esta especialidad.

Presentar la solicitud de acreditación de la Unidad Docente ante el Ministerio de Sanidad y Consumo (a través de la Subdirección General de Ordenación Profesional) acompañada de su informe preceptivo, según prevé el artículo 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de Noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Designar al Coordinador de la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública propuesto por los miembros de la Comisión Ase-

sora. El Coordinador de la Unidad Docente es el responsable de la dirección, planificación y organización de la Unidad Docente, realizando asimismo funciones de evaluación/control, docencia e investigación y de dirección y coordinación de las actividades docentes de los tutores. Deberá ser especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.

Impartir la formación de los residentes durante los quince meses que, según el programa oficial de la especialidad, deben rotar por las Unidades Administrativas de Salud Pública.

Velar por la adecuada integración del residente en el centro de que se trate.

Obligaciones de los dispositivos dependientes del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM):

Formar a los residentes durante los dieciocho meses que, según el programa oficial de la especialidad, comprende su formación clínica, posibilitando su rotación por los servicios asistenciales que se prevén en el apartado 8.2 de dicho programa, que se adecuará al Plan formativo individual de cada residente.

Velar por la adecuada integración del residente en el centro sanitario de que se trate, posibilitando la realización de guardias, que se llevarán a cabo, fundamentalmente, en los servicios hospitalarios de Medicina Preventiva y Unidades de Administración y Gestión.

Sexta. *Capacidad de la Unidad Docente y ampliación o reducción de dispositivos de la misma.*—La capacidad de la Unidad Docente, entendida como el número máximo de residentes que pueden formarse a un mismo tiempo en la misma, será la que se determine en la Resolución definitiva de acreditación que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Cualquier aumento o disminución de la capacidad docente que se cita en el párrafo anterior requerirá un expediente complementario de acreditación que justifique dicho aumento o reducción.

El aumento o reducción de los dispositivos que integran la Unidad docente requerirá un expediente complementario de acreditación, así como la incorporación a este convenio de una addenda específica que recoja tal circunstancia y, en su caso, la adhesión a este convenio por parte de los representantes legales de los nuevos efectivos que se incorporen a la Unidad Docente.

Séptima. *Control de calidad de la formación impartida.*—La Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud en coordinación con la Consejería de Sanidad y el Sescam, velarán por la calidad de la formación postgraduada impartida en la Unidad docente, pudiendo acordar la realización de auditorías para conocer, evaluar y adoptar las medidas que se estimen necesarias, con vistas a garantizar el adecuado funcionamiento de la misma. En el caso de que, como consecuencia de dichas auditorías, se acuerde la des acreditación de la Unidad Docente, se estará a lo que prevé la cláusula octava de este convenio.

Octava. *Duración y causas de extinción del Convenio.*—El presente convenio tendrá una duración mínima de cuatro años que se computarán desde la fecha en que la primera promoción de residentes de la Unidad inicie el programa formativo de la especialidad.

No obstante, este convenio se prorrogará automáticamente por el tiempo que corresponda cuando durante su vigencia se incorporen promociones sucesivas de residentes.

La denuncia expresa de este convenio por alguna de las partes del mismo deberá comunicarse por escrito al resto, con una antelación mínima de tres meses.

Cuando la denuncia que se cita en el párrafo anterior implique la retirada de un dispositivo de la Unidad Docente, su titular garantizará en todo caso las retribuciones y la continuidad de los periodos formativos de los residentes afectados por dicha denuncia, hasta su conclusión en los términos previstos en este convenio.

La plena entrada en vigor de este convenio se supeditará a la acreditación definitiva de la Unidad Docente por el órgano competente del Ministerio de Sanidad y Consumo. No obstante, la firma del presente convenio permitirá adoptar las decisiones previas a la acreditación que se estimen necesarias para la puesta en marcha y organización de la mencionada Unidad.

Novena. *Adaptación a la normativa que en futuro se apruebe respecto a la relación laboral de residencia.*—De acuerdo con lo establecido en el artículo 20.3.f) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, durante la residencia se establecerá una relación laboral especial entre el servicio de salud o el centro y el especialista en formación. El Gobierno, atendiendo a las características específicas de la actividad formativa y de la actividad asistencial que se desarrolla en los centros sanitarios, y de acuerdo con los criterios que figuran en dicha norma, regulará la relación laboral especial de residencia.

Por tanto, y en cuanto dicha norma entre en vigor, se producirá la adaptación de este Convenio a lo establecido por aquella.

Décima. *Comisión de seguimiento.*—Se establece una comisión de seguimiento del presente Convenio integrada por el Director General del Instituto de Salud Carlos III, la Directora General de Salud Pública y Participación de la Consejería de Sanidad y el Secretario General del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha que representan a las partes firmantes de este convenio para el seguimiento, interpretación, modificación, renovación, revisión o denuncia del mismo.

La comisión de seguimiento se reunirá cada año para analizar la oferta de plazas a incluir en cada convocatoria o cuando lo solicite uno o varios de sus integrantes.

Undécima. *Otras disposiciones.*—En todas las actuaciones del presente Convenio, se velará especialmente por el cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

Las partes firmantes asumen ante terceros las responsabilidades vinculadas a sus propios actos en el ámbito del presente convenio.

Y en prueba de conformidad con el contenido del presente Convenio, lo firman las personas antedichas, por quintuplicado, en el lugar y fecha arriba indicados. Firmado.—El Consejero de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, D. Roberto Sabrido Bermúdez.—El Director Gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, D. Joaquín Chacón Fuertes.—El Director del Instituto de Salud Carlos III, D. Francisco Gracia Navarro.

BANCO DE ESPAÑA

1107

RESOLUCIÓN de 17 de enero de 2007, del Banco de España, por la que se hacen públicos los cambios del euro correspondientes al día 17 de enero de 2007, publicados por el Banco Central Europeo, que tendrán la consideración de cambios oficiales, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 46/1998, de 17 de diciembre, sobre la Introducción del Euro.

CAMBIOS

1 euro =	1,2909	dólares USA.
1 euro =	155,75	yenes japoneses.
1 euro =	1,9558	levs búlgaros.
1 euro =	0,5784	libras chipriotas.
1 euro =	27,868	coronas checas.
1 euro =	7,4524	coronas danesas.
1 euro =	15,6466	coronas estonas.
1 euro =	0,65685	libras esterlinas.
1 euro =	253,95	forints húngaros.
1 euro =	3,4528	litas lituanas.
1 euro =	0,6975	lats letones.
1 euro =	0,4293	liras maltesas.
1 euro =	3,8931	zlotys polacos.
1 euro =	3,3984	nuevos leus rumanos.
1 euro =	9,0776	coronas suecas.
1 euro =	35,065	coronas eslovacas.
1 euro =	1,6143	francos suizos.
1 euro =	90,56	coronas islandesas.
1 euro =	8,3480	coronas noruegas.
1 euro =	7,3625	kunas croatas.
1 euro =	34,3100	rublos rusos.
1 euro =	1,8459	nuevas liras turcas.
1 euro =	1,6429	dólares australianos.
1 euro =	1,5166	dólares canadienses.
1 euro =	10,0355	yuanes renminbi chinos.
1 euro =	10,0737	dólares de Hong-Kong.
1 euro =	11.757,52	rupias indonesias.
1 euro =	1.209,51	wons surcoreanos.
1 euro =	4,5201	ringgits malasio.
1 euro =	1,8689	dólares neozelandeses.
1 euro =	63,060	pesos filipinos.
1 euro =	1,9857	dólares de Singapur.
1 euro =	46,255	bahts tailandeses.
1 euro =	9,3510	rands sudafricanos.

Madrid, 17 de enero de 2007.—El Director general, Javier Alonso Ruiz-Ojeda.