

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD

8663 *Resolución de 18 de junio de 2012, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se publica el Convenio de colaboración para la creación del Consorcio de apoyo a la investigación biomédica en red (CAIBER) de unidades centrales de investigación clínica y en ensayos clínicos.*

El 25 de noviembre de 2008 se suscribió el Convenio de colaboración para la creación del Consorcio de apoyo a la investigación biomédica en red (CAIBER) de unidades centrales de investigación clínica y en ensayos clínicos entre el Instituto de Salud Carlos III y determinados centros de investigación de las Comunidades Autónomas de Baleares, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia y Madrid y otros Agentes de Cooperación Pública Estable.

Los fines del Consorcio, así como las particularidades de su régimen económico, funcional y financiero, se recogen en los estatutos, parte integrante del Convenio de creación.

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 Convenio, que figura como anexo a esta resolución.

Madrid, 18 de junio de 2012.—El Director del Instituto de Salud Carlos III, Joaquín Roberto Arenas Barbero.

ANEXO

Convenio de colaboración para la creación del consorcio de apoyo a la investigación biomédica en red (CAIBER) de unidades centrales de investigación clínica y en ensayos clínicos entre

La Administración General del Estado, a través del Instituto de Salud Carlos III.
Las Comunidades Autónomas que se relacionan a continuación:

- La Comunidad Autónoma de Baleares, a través del Servei de Salut de las Illes Balears.
- La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, a través del servicio de salud de Castilla-La Mancha.
- La Comunidad Autónoma de Castilla y León, a través de la Consejería de Sanidad y de la Gerencia Regional de Salud.
- La Comunidad Autónoma de Galicia, a través del Servizo Galego de Saude.
- La Comunidad Autónoma de Madrid, a través del Servicio Madrileño de Salud.

Y los siguientes Agentes de Cooperación Pública Estable:

- La Fundación Instituto Mediterráneo para el Avance de la Biotecnología y la Investigación Sanitaria (IMABIS).
- La Fundación Investigación Biomédica de Córdoba (FIBICO).
- La Fundación de Investigación Biosanitaria en Andalucía Oriental Alejandro Otero (FIBAO).
- La Fundación Reina Mercedes para la Investigación Sanitaria.
- El Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.
- La Fundación para el Fomento en Asturias de la Investigación Científica Aplicada y la Tecnología.

- La Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS).
- La Fundación Marqués de Valdecilla.
- El Institut per la Recerca a l'Atenció Primària de Salut, Fundació Privada D'Investigació en Atenció Primària Jordi Goll i Gurina.
 - La Fundació Privada Institut d'Investigació Biomèdica de Belvitge (IDIBELL).
 - La Fundació Privada Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta.
 - La Fundació Institut de Recerca de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.
 - La Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol.
 - El Institut de Recerca Biomèdica Lleida, Fundació Privada Doctor Pifarre (IRBLLEIDA).
 - La Fundació Privada Clínic per la Recerca Biomèdica.
 - El Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.
 - La Fundació Privada IMIM de Barcelona.
 - La Fundación de la Comunidad Valenciana para la Investigación Biomédica, la Docencia y la Cooperación Internacional y para el Desarrollo del Hospital Clínico Universitario de Valencia.
 - La Fundación para la Investigación del Hospital Universitario La Fe de la Comunidad Valenciana.
 - La Fundación para la Formación y la Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (FUNDESALUD).
 - La Agencia Pedro Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.
 - La Fundación Jiménez Díaz UTE de Madrid.
 - La Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia.
 - Universidad de Navarra-Clínica Universitaria de Navarra.
 - La Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias.

En Madrid, a 25 de noviembre de 2008.

REUNIDOS

1. Don José Jerónimo Navas Palacios, Director del Instituto de Salud Carlos III, nombrado por Real Decreto 1458/2008, de 29 de agosto («Boletín Oficial del Estado» número 210, de 30 de agosto de 2008), actuando en nombre propio y representación del mencionado Instituto de Salud Carlos III, con domicilio en la calle Sinesio Delgado, número 4, de Madrid, y en ejercicio de las competencias atribuidas por el Real Decreto 375/2001, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud Carlos III.

2. Los representantes de las siguientes Comunidades Autónomas:

2.1 Don Josep M. Pomar i Reynés, en nombre y representación del Servei de Salut de las Illes Balears, en su calidad de Director General del mismo, nombrado mediante Decreto 78/2007, de 12 de julio, en virtud de las facultades de representación que le conceden la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud, y los Estatutos de esta entidad aprobados por Decreto 39/2006.

2.2 Don Juan Alfonso Ruiz Molina, en nombre y representación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, en su calidad de Director Gerente, en virtud de lo establecido en el Decreto 273/2007, de 11 de septiembre, de la Consejería de Sanidad, por el que se dispone su nombramiento.

2.3 Don Francisco Javier Álvarez Guisasola, Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, nombrado por Acuerdo 11/2007, de 2 de julio, del Presidente de la Junta de Castilla y León («Boletín Oficial de Castilla y León» número 128, de 3 de julio de 2007), y Presidente de la Gerencia Regional de Salud en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 26.1.I) de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de Castilla y León, y 44 de la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla de León.

2.4 Doña María José Rubio Vidal, Conselleira de Sanidad de la Xunta de Galicia y Presidenta del Servizo Galego de Saúde (SERGAS) actuando en nombre y representación de la Consellería de Sanidad y del Servizo Galego de Saúde, en virtud de las facultades atribuidas por el artículo 34 de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, reguladora de la Xunta y de su presidencia, modificada por la Ley 11/1988, de 20 de octubre, de acuerdo con el Decreto 45/2006, de 23 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consellería de Sanidad, y con el Decreto 46/2006, de 23 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Galego de Salud, y de conformidad con lo establecido en la Ley 4/2006, de 30 de junio, de Transparencia y Buenas Prácticas en la Administración Pública Gallega, así como en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

2.5 Doña Ana Sánchez Fernández, titular del Servicio Madrileño de Salud, en su calidad de Viceconsejera de Asistencia Sanitaria, según Decreto 30/2008, de 10 de abril (BOCM número 86, del 11 de abril de 2008), del Consejo de Gobierno.

3. Los representantes de los siguientes Agentes de Cooperación Pública Estables:

3.1 Don José Cañón Campos y don Javier Esteban García, en nombre y representación de la Fundación Instituto Mediterráneo para el Avance de la Biotecnología y la Investigación Sanitaria, como Gerentes Mancomunados de la misma, en virtud del acuerdo adoptado en reunión extraordinaria del Patronato de 22 de noviembre de 2006, elevado a público ante don Vicente Soriano García, Notario del Ilustre Colegio Oficial de Granada, con número de protocolo 4587, con las competencias atribuidas mediante Escritura pública ante el mismo con número de protocolo 4865.

3.2 Don José Manuel Aranda Lara, en nombre y representación de la Fundación Investigación Biomédica de Córdoba (FIBICO), en calidad de Presidente de la misma, según acta del Patronato 1/08, de 17 de enero de 2008.

3.3 Don Diego Becerra García, representante legal de la Fundación de Investigación Biosanitaria en Andalucía Oriental (FIBAO), conforme al acuerdo adoptado en reunión extraordinaria del Patronato de la misma, del 24 de junio de 2008, en su calidad de Director Gerente del Hospital Universitario San Cecilio de Granada, según Resolución de 20 de mayo de 2008, de la Dirección gerencia del Servicio Andaluz de Salud («BOJA» de 13 de junio de 2008).

3.4 Don José Antonio Souto Ibáñez, en nombre y representación de la Fundación Reina Mercedes para la Investigación Sanitaria, conforme al poder otorgado en escritura de apoderamiento ante el Notario de Sevilla don Pedro Antonio Romero Candau, el día 20 de noviembre de 2008, bajo el número 5142 de su protocolo.

3.5 Don Esteban de Manuel Keenoy, en nombre y representación del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, con CIF número Q-5000654-C, y sede en Zaragoza (Edificio Cea, Avd. Gómez Laguna, 25, CP 50009), en su calidad de Director Gerente, en virtud del Decreto 164/2003, de 22 de julio, del Gobierno de Aragón, por el que se dispone su nombramiento.

3.6 Don Herminio Sastre Andrés, en nombre y representación de la Fundación para el Fomento en Asturias de la Investigación Científica Aplicada y la Tecnología, en su calidad de Presidente, en virtud del acuerdo adoptado en reunión ordinaria del Patronato de fecha 23 de febrero de 2004, según escrito de elevación a público otorgado ante el Notario de Oviedo don Luis Alfonso Tejuca Pendás el 18 de mayo de 2004, con el número 2100 de su protocolo.

3.7 Doña María Mercedes Roldós Caballero, en nombre y representación de la Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS), en su calidad de Consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias y Presidenta del Patronato de la mencionada fundación, según Decreto 208/2007, de 13 de julio, y artículo 14 de los Estatutos de Constitución de la fundación.

3.8 Don Luis María Truan Silva, en nombre y representación de la Fundación Marqués de Valdecilla, en su calidad de Presidente del Patronato de la citada Fundación,

en virtud de lo previsto en el Decreto 10/2007, de 12 de julio («BOC» extraordinario número 30, de 12 de julio de 2007), y del artículo 9, 12.n. y 13 de los Estatutos aprobados por Decreto 9/1998, de 9 de febrero.

3.9 Doña Concepció Violán Fors, en nombre y representación del Institut per la Recerca a l'Atenció Primària de Salut, Fundació Privada d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol i Gurina, en su calidad de Gerente, según acuerdo adoptado en reunión ordinaria del Patronato de la citada Fundación de fecha 18 de julio de 2006, y artículos 12 y 13 de sus Estatutos.

3.10 Don Emilià Pola i Robles, en nombre y representación de la Fundació Privada Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), en su calidad de Director de General, según consta en el punto 2.i. de la Escritura de elevación a público de acuerdos sociales sobre apoderamientos número 1991 otorgada por la citada fundación con fecha 16 de septiembre de 2008 y suscrita ante el Notario de L'Hospitalet de Llobregat don Jorge Farrés Reig.

3.11 Don Rafael Gracia Escoriza, en nombre y representación de la Fundació Institut d'Investigació Biomèdica de Girona Doctor Josep Trueta, en su calidad de Presidente de la Comisión Ejecutiva, en virtud del punto primero del acta de la sesión extraordinaria 2/08 celebrada con fecha 15 de julio de 2008 en Girona, y del artículo 18 de los Estatutos de la mencionada Fundación.

3.12 Don José Luis de Sancho Martín, en nombre y representación de la Fundació Institut de Recerca de L'Hospital Universitari Vall d'Hebron, en su calidad de Vicepresidente Tercero del Patronato de la misma, conforme al poder otorgado en escritura número 1688 de fecha 21 de septiembre de 2004, suscrita ante el Notario don Joaquín Julve Guerrero.

3.13 Don Enric Argelagués Vidal, en nombre y representación de la Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol, en calidad de Vicepresidente tercero del Patronato y Presidente de la Junta de Gobierno de dicha fundación, por lo dispuesto en los artículos 8 y 19 de los Estatutos de la citada fundación.

3.14 Don Francisco Javier Matias-Guiu Guia, en nombre y representación del Institut de Recerca Biomèdica Lleida, Fundació Privada Doctor Pifarre, y en su calidad de Secretario del Patronato del mismo, conforme al poder otorgado en escritura número 2417 de fecha 30 de septiembre de 2008, suscrita ante el Notario de Lleida don Sebastián Gutiérrez Gañán.

3.15 Don Emili Bargalló Angerri y Don Ramon Gomis Bárbara, en nombre y representación de la Fundació Privada CLINIC per a la Recerca Biomèdica, en su calidad de Gerente y Director de Investigación del Hospital Clínic y Provincial de Barcelona, respectivamente, y conforme al poder otorgado en escritura número 1555 de fecha 22 de mayo de 2003, suscrita ante el Notario de Barcelona don Bartolomé Masoliver y Ródenas.

3.16 Don Jaume Kulisevsky Bojarsky, en su calidad de Director del Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, conforme al poder otorgado en escritura de apoderamiento ante Notario de Barcelona don Raúl González Fuentes, el 2 de octubre de 2008, bajo el número G2287/08-1 de su protocolo.

3.17 Don José Miguel López-Botet I Arbona, en nombre y representación de la Fundación Privada IMIM, en su calidad de Director de la misma y conforme al poder otorgado por el patronato de la citada fundación en la sesión del día 15 de junio de 2007.

3.18 Doña Marta Peiró Signes, en nombre y representación de la Fundación de la Comunidad Valenciana para la Investigación Biomédica, la Docencia y la Cooperación Internacional y para el Desarrollo del Hospital Clínico Universitario de Valencia, según poder otorgado en escritura de apoderamiento ante el Notario de Valencia don Carlos Pascual de Miguel, el día 24 de noviembre de 2008, bajo el número 2756 de su protocolo.

3.19 Don José Vicente Castell Ripoll, con DNI número 73 933 497-C, actuando en nombre y representación de la Fundación para la Investigación del Hospital Universitario La Fe de la Comunidad Valenciana, con domicilio en la avda. del Campanar, 21, 46009 Valencia, con CIF n.º G-97067557, en su calidad de Director General de la misma, según Resolución de 13 de febrero de 2003, de la Secretaría General de la Consellería de

Justicia y Administraciones Públicas, y artículo 22 del Título IV de los Estatutos de la citada Fundación.

3.20 Don José María Vergeles Blanca, en nombre y representación de la Fundación para la Formación y la Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (FundeSalud), en su calidad de Director General de Gestión del Conocimiento y Calidad Sanitarias de la Consejería de Sanidad y Dependencia, en virtud del Decreto 255/2007, de 20 de julio (D.O.E. número 86 de 26 de julio de 2007), y Vicepresidente de la citada Fundación según el apartado cuarto, punto b de las escrituras de constitución de la misma.

3.21 Don Andrés Castro Bande, en nombre y representación de la Agencia «Pedro Laín Entralgo» para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, en su calidad de Director General de la misma, en virtud del Decreto 34/2006, de 20 de abril («BOCM» número 96, de 24 de abril de 2006), del Consejo de Gobierno.

3.22 Don Juan Antonio Álvaro de la Parra, en nombre y representación de la Fundación Jiménez Díaz, Unión Temporal de Empresas, en su calidad de Gerente, según acuerdo unánime del Consejo de Administración de «Ibdycsa Servicios Médicos, S. L.», adoptado en reunión de fecha 7 de octubre de 2003.

3.23 Don Juan Pedro Serna Mármol, representante legal de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, conforme a las facultades otorgadas en el artículo 22 de los Estatutos de la Fundación incorporados a la Escritura pública de constitución, de fecha 17 de diciembre de 2004, ante el Notario de Murcia don José Prieto García, número de protocolo 2.834 y nombramiento según consta en el acta de reunión n.º 1/05 de la citada fundación, de fecha 20 de enero de 2005.

3.24 Don Guillermo García del Barrio, representante legal de la Universidad de Navarra/Clínica Universitaria de Navarra, conforme al poder, otorgado en Escritura pública número 2871 suscrita ante el Notario de Pamplona don José Javier Castiella Rodríguez.

3.25 Doña María Carmen Garaizar Axpe, Directora del Instituto de Investigación Sanitaria, en nombre y representación de la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias conforme a la resolución número 4234/2008, de 11 de noviembre, de la Directora General de Osakidetza/Servicio Vasco de Salud y al poder otorgado en Escritura número 2508, de fecha 18 de julio de 2008, suscrita ante el Notario de Vitoria-Gasteiz don Alfredo Pérez Ávila.

En aplicación de lo dispuesto en el artículo 6.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y conforme a la definición de consorcio efectuada en el artículo 2.1.h de la Ley General Presupuestaria, que, a tales efectos, señala que forman parte del sector público estatal «Los consorcios dotados de personalidad jurídica propia a los que se refieren los artículos 6, apartado 5, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y 87 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, cuando uno o varios de los sujetos enumerados en este artículo hayan aportado mayoritariamente a los mismos dinero, bienes o industria, o se haya comprometido, en el momento de su constitución, a financiar mayoritariamente dicho ente y siempre que sus actos estén sujetos directa o indirectamente al poder de decisión de un órgano del Estado», reconociéndose todas las partes mutua capacidad para concluir el presente Convenio,

EXPONEN

1. Todas las partes manifiestan el interés que les une en llevar a cabo y ejecutar esta iniciativa que tiene como fin primordial fortalecer la estructura de las unidades centrales de investigación clínica y en ensayos clínicos de las Instituciones y Centros del Sistema Nacional de Salud que tengan servicios asistenciales, o sus entidades gestoras, con el objetivo general de desarrollar programas de investigación clínica y en ensayos clínicos, especialmente aquellos que carecen de interés comercial, preventivos,

diagnósticos, terapéuticos y de servicios, en las áreas temáticas reflejadas en la Acción Estratégica en Salud como grupos de interés social y sanitario más relevante.

2. Asimismo, en ejecución de la Resolución de 12 de marzo de 2008, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se publica la convocatoria correspondiente al año 2008 de concesión de ayudas de la Acción Estratégica en Salud, en el marco del Plan Nacional de I+D+i 2008-2011, Subprograma CAIBER («BOE» de 16 de marzo de 2008), y tras el proceso de evaluación y selección previsto en la misma, las entidades que suscriben el presente Convenio creen oportuno avanzar en la colaboración mediante la creación de un consorcio con personalidad jurídica propia, para una mejor y más ágil gestión de la investigación clínica y en ensayos clínicos.

3. La Administración General del Estado interviene en el ejercicio de las competencias que para el fomento y la coordinación general de la investigación científica y técnica le atribuye el artículo 149.1.15.^a de la Constitución.

4. Las Comunidades Autónomas y los Agentes de Cooperación Pública Estables intervienen en el ejercicio de las competencias que en materia de investigación les atribuyen sus Estatutos.

Tras lo anteriormente expuesto, las partes firmantes acuerdan la celebración del presente Convenio con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.

El presente Convenio tiene por objeto regular la colaboración entre el Instituto de Salud Carlos III, las diferentes Administraciones Públicas y los Agentes de Cooperación Pública Estables ya relacionados, para la creación de un Consorcio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red (CAIBER) de unidades centrales de investigación clínica y en ensayos clínicos, cuya gestión se realizará mediante una organización común entre las partes, que, conforme a lo dispuesto en el artículo 2.1.h de la Ley General Presupuestaria anteriormente reproducido, forma parte del sector público.

La finalidad del Consorcio es el desarrollo de programas de investigación clínica y en ensayos clínicos en pacientes, especialmente los que carecen de interés comercial, a través de la creación y mantenimiento de un Consorcio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red cuya actividad se llevará a cabo en las áreas temáticas reflejadas en la Acción Estratégica en Salud como grupos de interés social y sanitario más relevante.

Segunda.

El consorcio de apoyo a la investigación biomédica en red (CAIBER) de unidades centrales de investigación clínica y en ensayos clínicos, en virtud de lo establecido por el artículo 6.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, tiene personalidad jurídica propia y diferenciada de la de sus miembros y se registrará por sus Estatutos y por cuantas disposiciones y normas le sean de aplicación.

Los estatutos del Consorcio determinarán los fines de aquel, así como las particularidades de su régimen económico, funcional y financiero.

Los órganos de decisión del Consorcio estarán integrados por representantes de las entidades que se citan a continuación, en la proporción que se establece en el Estatuto:

1. Instituto de Salud Carlos III.
2. Fundación Instituto Mediterráneo para el avance de la Biotecnología y la Investigación Sanitaria (IMABIS).
3. Fundación Investigación Biomédica de Córdoba (FIBICO).
4. Fundación de Investigación Biosanitaria en Andalucía Oriental Alejandro Otero (FIBAO).
5. Fundación Reina Mercedes para la Investigación Sanitaria.

6. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.
7. Fundación para el Fomento en Asturias de la Investigación Científica Aplicada y la Tecnología.
8. Servicio Balear de Salud.
9. Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS).
10. Fundación Marqués de Valdecilla.
11. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
12. Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León y la Gerencia Regional de Salud.
13. Fundació Privada Institut d'Investigació Biomèdica de Belvitge (IDIBELL).
14. Fundació Privada Institut de Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta.
15. Fundació Institut de Recerca de l'Hospital Universitari Vall D'hebron.
16. Fundació Institut D'investigació en Ciències de la Salut Germans Trias I Pujol.
17. Fundació Privada Clínic per La Recerca Biomèdica.
18. Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu I Sant Pau.
19. Institut per la Recerca A l'Atenció Primària de Salut, Fundació Privada D'investigació en Atenció Primària Jordi Goll I Gurina.
20. Institut de Recerca Biomèdica Lleida, Fundació Privada Doctor Pifarre (IRBLLEIDA).
21. Fundación Privada IMIM de Barcelona.
22. Fundación de la Comunidad Valenciana para la Investigación Biomédica, la Docencia y la Cooperación Internacional y para el Desarrollo del Hospital Clínico Universitario de Valencia.
23. Fundación para la Investigación del Hospital Universitario La Fe de la Comunidad Valenciana.
24. Fundación para la Formación y la Investigación de los Profesionales de la Salud de Extremadura (FUNDESALUD).
25. Servizo Galego de Saude.
26. Servicio Madrileño de Salud.
27. Agencia Pedro Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid.
28. Fundación Jiménez Díaz UTE de Madrid.
29. Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia.
30. Universidad de Navarra-Clínica Universitaria de Navarra.
31. Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias.

Los Estatutos del Consorcio preverán la posibilidad de admisión de nuevos integrantes como consecuencia de la resolución de convocatorias del Instituto de Salud Carlos III con la finalidad de incorporar nuevos miembros al mismo.

Tercera.

El plazo de vigencia del presente Convenio es de cuatro años renovables tras la evaluación de los resultados del programa, cuya metodología se establecerá en el AIFER (Acuerdo de Implantación para la Financiación y Explotación de Resultados), y sólo podrá resolverse por las causas previstas en la Ley o en los Estatutos que establecen las normas de funcionamiento.

En el caso de resolución del Convenio se constituiría una Comisión Liquidadora, compuesta por un representante de cada institución signataria del mismo, que presentará ante el Consejo Rector del Consorcio CAIBER una propuesta de acuerdo de disolución. Esta propuesta determinará la forma como debe procederse a la liquidación de los bienes y obligaciones pendientes, así como la forma de terminar las actuaciones en curso, de acuerdo con las respectivas aportaciones y según los compromisos suscritos por las partes, con sujeción a lo que se establezca en los Estatutos del consorcio.

Cuarta.

1. Para la financiación del objeto de este Convenio el Instituto de Salud Carlos III realizará una aportación financiera durante el período 2008-2011, con cargo a su presupuesto siendo la aportación inicial de 10.000.000,00 euros, que se hará efectiva en el 2008 una vez constituido el consorcio, de esta cantidad el 20% se destinara a los gastos derivados del funcionamiento del propio CAIBER y el resto será para los miembros integrantes del consorcio conforme a lo indicado en el Anexo I del presente Convenio. La entidad consorciante podrá ser destinataria directa de los fondos asignados o designar a las entidades receptoras de los mismos entre los señalados en el citado Anexo. En todos los casos, el órgano responsable de la justificación de los fondos será la entidad consorciante.

A partir de la siguiente anualidad, e incluida la misma, se podrá aplicar un incremento de hasta el 3% sobre la cantidad anual en concepto de revisión, según disponibilidad presupuestaria.

Con este planteamiento se contempla la incorporación al estado de gastos del presupuesto del ISCIII de una subvención anual en el período 2009-2011.

La aportación de las demás anualidades estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria y a la concreción de la financiación que se realizará a la firma del Acuerdo de Implantación para la Financiación y Explotación de Resultados AIFER, conforme se dispone en la cláusula sexta de este Convenio.

2. Sin perjuicio de lo señalado con anterioridad, el órgano de gestión del Consorcio, podrá obtener otro tipo de recursos conforme a lo establecido en los Estatutos.

Quinta.

Las entidades, en la medida de sus disponibilidades, tratarán de dotar en el futuro al CAIBER de unidades centrales de investigación clínica y en ensayos clínicos de espacio físico suficiente en el que realizar sus actividades.

Sexta.

Conforme a lo dispuesto en la Orden SCO/532/2008, de 27 de febrero, por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de ayudas de la iniciativa estratégica de investigación en salud en el marco de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica y del Plan Nacional de I+D+i 2008-2011 y la Resolución de 12 de marzo de 2008, del Instituto de Salud Carlos III, por la que se convocan ayudas destinadas a fortalecer la estructura de las unidades centrales de investigación clínica y de ensayos clínicos, Subprograma CAIBER («BOE» de 15 de marzo de 2008), anteriormente mencionada, se procederá por los órganos de dirección del consorcio y el Instituto de Salud Carlos III a formalizar un Acuerdo de Implantación para la Financiación y Explotación de Resultados, en adelante AIFER, que incorporará la financiación acordada por el CAIBER con los miembros del consorcio y en el que se establecerán los compromisos, los parámetros evaluables de resultados, los detalles de la financiación, la incorporación de los avances a los pacientes, la explotación de patentes y la transferencia de resultados a instituciones del SNS o empresas de base tecnológica («spin-offs»).

La prestación financiera del Instituto de Salud Carlos III estará sujeta a los requisitos y objetivos que figuren en el AIFER.

Séptima.

Se autoriza al Director del Instituto de Salud Carlos III, para la realización de las gestiones necesarias para la solicitud del número de identificación fiscal, la apertura de cuentas corrientes y la realización de todos los gastos y pagos necesarios para el inicio de la actividad del CAIBER de unidades centrales de investigación clínica y en ensayos clínicos, hasta tanto estén nombrados los órganos ejecutivos del mismo.

Octava.

El régimen jurídico aplicable a este Convenio de colaboración es el establecido en el artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Las posibles cuestiones litigiosas o controversias a que pueda dar lugar la aplicación, interpretación, modificación, efectos y resolución del presente Convenio, serán resueltas de conformidad con lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contenciosa-Administrativa.

Y en prueba de conformidad, se firma el presente Convenio en el lugar y fecha indicados.—Don José Jerónimo Navas Palacios, don Josep M. Pomar i Reynés, don Juan Alfonso Ruiz Molina, don Francisco Javier Álvarez Guisasola, doña M.^a José Rubio Vidal, doña Ana Sánchez Fernández, don José Cañón Campos, don Javier Estebaranz García, don José Manuel Aranda Lara, don Diego Becerra García, don José Antonio Souto Ibáñez, don Esteban de Manuel Keenoy, don Herminio Sastre Andrés, doña M.^a Mercedes Roldós Caballero, don Luis María Truan Silva, doña Concepció Violán Fors, doña Emilià Polá i Robles, don Rafael Gracia Escoriza, don José Luis de Sancho Martín, don Enric Argelagués Vidal, don Francisco Javier Matias-Guiu, don Emili Bargalló Angerri Guia, don Ramón Gomis Bárbara, don Jaume Kulisevsky Bojarsky, don José Miguel López-Botet i Arbona, doña Marta Peiró Signes, don José Vicente Castell Ripoll, don José María Vergeles Blanca, don Andrés Castro Bande, don Juan Antonio Álvaro de la Parra, don Juan Pedro Serna Mármol, don Guillermo García del Barrio y doña Carmen Garaizar Axpe.

Anexo I

Agentes de Cooperación Pública Estable Consorciados en el CAIBER

EXPEDIENTE	CENTRO DE UBICACIÓN	CENTRO SOLICITANTE	CENTRO QUE CONSORCIA	PRESUPUESTO CONCEDIDO
ANDALUCIA				
CAI08/01/0054	HOSPITAL CARLOS HAYA	FUNDACION INSTITUTO MEDITERRANEO PARA EL AVANCE DE LA BIOTECNOLOGIA SANITARIA (IMABIS)	FUNDACION INSTITUTO MEDITERRANEO PARA EL AVANCE DE LA BIOTECNOLOGIA SANITARIA (IMABIS)	190.000,00
CAI08/01/0036	HOSPITAL REINA SOFIA	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA DE CORDOBA (FIBICO)	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA DE CORDOBA (FIBICO)	210.000,00
CAI08/01/0026	HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES	FUNDACION INV. BIOSANITARIA EN ANDALUCIA ORIENTAL ALEJANDRO OTERO (FIBAO)	FUNDACION INV. BIOSANITARIA EN ANDALUCIA ORIENTAL ALEJANDRO OTERO (FIBAO)	190.000,00
CAI08/01/0020	HOSPITAL VIRGEN DEL ROCIO	FUNDACION REINA MERCEDES PARA LA INVESTIGACION SANITARIA	FUNDACION REINA MERCEDES PARA LA INVESTIGACION SANITARIA	244.100,00
ARAGON				
CAI08/01/0042	INSTITUTO ARAGONES DE CIENCIAS DE LA SALUD	INSTITUTO ARAGONES DE CIENCIAS DE LA SALUD	INSTITUTO ARAGONES DE CIENCIAS DE LA SALUD	210.000,00
ASTURIAS				
CAI08/01/0045	HOSPITAL CENTRAL DE ASTURIAS	FUNDACION FOMENTO EN ASTURIAS DE LA INV. CIENTIFICA APLICADA Y LA TECNOLOGIA	FUNDACION FOMENTO EN ASTURIAS DE LA INV. CIENTIFICA APLICADA Y LA TECNOLOGIA	200.000,00
BALEARES				
CAI08/01/0046	HOSPITAL SON DURETA	SERVICIO BALEAR DE SALUD	SERVICIO BALEAR DE SALUD	210.000,00
CANARIAS				
CAI08/01/0010	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS	FUNDACION CANARIA RAFAEL CLAVIJO	FUNDACION CANARIA DE INVESTIGACION Y SALUD (FUNCIS)	170.000,00
CANTABRIA				
CAI08/01/0031	HOSPITAL MARQUES DE VALDECILLA	FUNDACION MARQUES DE VALDECILLA	FUNDACION MARQUES DE VALDECILLA	200.000,00
CASTILLA - LA MANCHA				
CAI08/01/0015	COMPLEJO HOSPITAL GENERAL DE ALBACETE	SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA	SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA	200.000,00
CASTILLA Y LEON				
CAI08/01/0029	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA	GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEON	160.000,00
CATALUÑA				
CAI08/01/0027	FUNDACION IDIBELL	FUNDACION IDIBELL	FUNDACION IDIBELL	210.000,00
CAI08/01/0005	FUNDACION INSTITUTO DE INV. DR. JOSEP TRUETA	FUNDACION INSTITUTO DE INV. DR. JOSEP TRUETA	FUNDACION INSTITUTO DE INV. DR. JOSEP TRUETA	180.000,00
CAI08/01/0034	FUNDACION INSTITUTO DE INVESTIGACION VALLE DE HEBRON	FUNDACION INSTITUTO DE INVESTIGACION VALLE DE HEBRON	FUNDACION INSTITUTO DE INVESTIGACION VALLE DE HEBRON	244.100,00
CAI08/01/0050	FUNDACION INSTITUTO INV GERMANS TRIAS I PUJOL	FUNDACION INSTITUTO INV GERMANS TRIAS I PUJOL	FUNDACION INSTITUTO INV GERMANS TRIAS I PUJOL	260.000,00
CAI08/01/0013	HOSPITAL CLINICO Y PROVINCIAL DE BARCELONA	FUNDACION PRIVADA CLINIC	FUNDACION PRIVADA CLINIC	290.000,00
CAI08/01/0019	HOSPITAL DE LA SANTA CRUZ Y SAN PABLO	INSTITUTO DE INVESTIGACION HOSPITAL SANTA CRUZ Y SAN PABLO	INSTITUTO DE INVESTIGACION HOSPITAL SANTA CRUZ Y SAN PABLO	244.100,00
CAI08/01/0053	INSTITUTO CATALAN DE LA SALUD	IDIAP JORDI GOL	IDIAP JORDI GOL	160.000,00
CAI08/01/0037	INSTITUTO INV. BIOMEDICA DE LLEIDA.FUNDACION DR. PIFARRE (IRBLLEIDA)	INSTITUTO INV. BIOMEDICA DE LLEIDA.FUNDACION DR. PIFARRE (IRBLLEIDA)	INSTITUTO INV. BIOMEDICA DE LLEIDA.FUNDACION DR. PIFARRE (IRBLLEIDA)	150.000,00
CAI08/01/0024	INSTITUTO MUNICIPAL DE INVESTIGACION MEDICA	FUNDACION IMIM	FUNDACION IMIM	210.000,00
COM. VALENCIANA				
CAI08/01/0039	HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA	FUNDACION HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA	FUNDACION HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA	150.000,00
CAI08/01/0061	HOSPITAL LA FE	FUNDACION PARA LA INVESTIGACION DEL HOSPITAL LA FE	FUNDACION PARA LA INVESTIGACION DEL HOSPITAL LA FE	200.000,00
EXTREMADURA				
CAI08/01/0021	CENTRO DE INVESTIGACION CLINICA DEL AREA DE BADAJOZ	FUNDACION PARA LA FORMACION Y LA INVESTIGACION DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD	FUNDACION PARA LA FORMACION Y LA INVESTIGACION DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD	190.000,00
GALICIA				
CAI08/01/0051	COMPLEJO HOSPIT. UNIVERSITARIO DE SANTIAGO	FUNDACION IDICHUS	SERVICIO GALLEGO DE SALUD	220.000,00
CAI08/01/0025	COMPLEJO HOSPITALARIO JUAN CANALEJO	FUNDACION JUAN CANALEJO MARITIMO DE OZA	SERVICIO GALLEGO DE SALUD	244.100,00

EXPEDIENTE	CENTRO DE UBICACIÓN	CENTRO SOLICITANTE	CENTRO QUE CONSORCIA	PRESUPUESTO CONCEDIDO
MADRID				
CAI08/01/0044	AGENCIA PEDRO LAIN ENTRALGO	AGENCIA PEDRO LAIN ENTRALGO	AGENCIA PEDRO LAIN ENTRALGO	150.000,00
CAI08/01/0032	FUNDACION JIMENEZ DIAZ	FUNDACION JIMENEZ DIAZ	FUNDACION JIMENEZ DIAZ	150.000,00
CAI08/01/0022	HOSPITAL 12 DE OCTUBRE	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA HOSPITAL 12 DE OCTUBRE	SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	210.000,00
CAI08/01/0028	HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS	SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	200.000,00
CAI08/01/0018	HOSPITAL DE LA PRINCESA	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA HOSPITAL DE LA PRINCESA	SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	220.000,00
CAI08/01/0056	HOSPITAL GREGORIO MARAÑON	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA HOSPITAL GREGORIO MARAÑON	SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	260.000,00
CAI08/01/0007	HOSPITAL LA PAZ	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA HOSPITAL LA PAZ	SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	280.000,00
CAI08/01/0001	HOSPITAL PUERTA DE HIERRO	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA HOSPITAL PUERTA DE HIERRO	SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	150.000,00
CAI08/01/0004	HOSPITAL RAMON Y CAJAL	FUNDACION INVESTIGACION BIOMEDICA HOSPITAL RAMON Y CAJAL	SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	230.000,00
MURCIA				
CAI08/01/0067	HOSPITAL VIRGEN DE LA ARRIXACA	FUNDACION PARA LA FORMACION E INVESTIGACION SANITARIAS	FUNDACION PARA LA FORMACION E INVESTIGACION SANITARIAS	160.000,00
NAVARRA				
CAI08/01/0040	CLINICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA	UNIVERSIDAD DE NAVARRA	UNIVERSIDAD DE NAVARRA	220.000,00
PAIS VASCO				
CAI08/01/0065	AMBULATORIO DE DEUSTO	FUNDACION VASCA DE INNOVACION E INVESTIGACION SANITARIAS	FUNDACION VASCA DE INNOVACION E INVESTIGACION SANITARIAS	150.000,00
CAI08/01/0008	HOSPITAL DE CRUCES	FUNDACION VASCA DE INNOVACION E INVESTIGACION SANITARIAS	FUNDACION VASCA DE INNOVACION E INVESTIGACION SANITARIAS	133.600,00
CAI08/01/0059	HOSPITAL DE TXAGORRITXU	FUNDACION VASCA DE INNOVACION E INVESTIGACION SANITARIAS	FUNDACION VASCA DE INNOVACION E INVESTIGACION SANITARIAS	150.000,00
CAI08/01/0006	HOSPITAL DONOSTIA	FUNDACION VASCA DE INNOVACION E INVESTIGACION SANITARIAS	FUNDACION VASCA DE INNOVACION E INVESTIGACION SANITARIAS	200.000,00

ESTATUTOS DEL CONSORCIO DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN RED (CAIBER) DE UNIDADES CENTRALES DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y EN ENSAYOS CLÍNICOS

CAPÍTULO I

Constitución y fines

Artículo 1. *Naturaleza, denominación y domicilio.*

1. Al amparo de lo previsto en el artículo 6.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y conforme a la definición de consorcio efectuada en el artículo 2.1.h de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria y al Convenio, suscrito con fecha de 25 de noviembre de 2008, adjunto a los presentes Estatutos como anexo 1, se constituye un Consorcio con personalidad jurídica, patrimonio propio y capacidad de obrar, que tiene por objeto fortalecer la estructura de las unidades centrales de investigación clínica y de ensayos clínicos especialmente aquellas que desarrollen programas que carezcan de interés comercial.

2. El Consorcio se denominará Consorcio de apoyo a la investigación biomédica en red (CAIBER) de unidades centrales de investigación clínica y en ensayos clínicos.

3. Para el inicio de la actividad el Consorcio tendrá su domicilio social en la sede del Instituto de Salud Carlos III, calle Sinesio Delgado, 4, Madrid. No obstante el citado domicilio social podrá ser modificado por acuerdo del Consejo Rector, aplicándose la legislación de Patrimonio del Estado o la que resulte de aplicación.

4. El Consorcio estará sometido al derecho público y se regirá por la Ley de Contratos del Sector Público en materia de contratación administrativa y por la normativa aplicable del sector público que resulte de aplicación en materia patrimonial, por el Acuerdo constitutivo, por los Estatutos que, si procede, acuerde el Consejo Rector y por las disposiciones legales de carácter general que le sean de aplicación. Serán de aplicación supletoria las disposiciones generales de la Administración General del Estado.

5. El CAIBER tendrá la consideración de medio propio instrumental y servicio técnico del Instituto de Salud Carlos III, en las materias que constituyen sus fines, y realizará los trabajos, servicios, estudios, proyectos, asistencias técnicas y demás actuaciones que le encomiende dicho organismo en la forma establecida en estos Estatutos.

Los encargos de actuaciones al mismo se podrán efectuar mediante encomiendas de gestión, que serán de ejecución obligatoria para el CAIBER, se retribuirán mediante tarifas sujetas al régimen previsto en el párrafo siguiente, y llevarán aparejada la potestad para el ISCIII de dictar las instrucciones necesarias para su ejecución.

El importe a pagar por los trabajos, servicios, estudios, proyectos y demás actuaciones realizadas por medio del CAIBER se determinará aplicando a las unidades ejecutadas las tarifas que hayan sido fijadas en función del coste del servicio, por resolución de la Dirección del ISCIII. La compensación que proceda en los casos en que no exista tarifa se establecerá asimismo por resolución de la Dirección del ISCIII. En todo caso, la tarifa o la retribución de la encomienda deberá cubrir como mínimo el valor de las prestaciones encargadas.

No obstante, en los casos en que la legislación específica aplicable así lo prevea, las relaciones del Instituto de Salud Carlos III con el CAIBER se instrumentarán a través de convenios de colaboración.

6. El CAIBER no podrá participar en licitaciones públicas convocadas por el ISCIII en los ámbitos en que éste le pueda conferir encargos conforme a lo previsto en el apartado anterior, sin perjuicio de que cuando no concurren licitadores a las mismas pueda encargarsele la ejecución de las correspondientes prestaciones.

Artículo 2. Fines del Consorcio.

1. El fin fundamental del CAIBER es establecer una infraestructura de soporte a la investigación clínica con el fin de promover la salud y el bienestar de los ciudadanos.
2. Son finalidades específicas del Consorcio:
 - a) La investigación clínica y su proyección al desarrollo e innovación asistencial.
 - b) Contribuir a la resolución de los problemas de asistencia sanitaria.
 - c) Promover la participación en actividades de investigación clínica de carácter nacional y especialmente de las incluidas en los Programas Marco europeos de I+D+I.
 - d) Promover la transferencia de los resultados de los procesos de investigación clínica a la práctica clínica.
 - e) Promover la elaboración de actividades formativas en investigación clínica y la difusión del conocimiento.
3. El Consejo Rector podrá extender los fines del Consorcio a otros directamente relacionados con el objetivo fundamental de la entidad y que no contradigan los Estatutos del Consorcio.

Artículo 3. Vigencia.

El Consorcio empezará a realizar sus funciones el día de su constitución y tendrá una duración indefinida hasta que sobrevengan las circunstancias previstas para la extinción en el artículo 44 de estos Estatutos.

CAPÍTULO II**Órganos Rectores y Consultores****Artículo 4. Órganos de Gobierno, Administración y Asesoramiento.**

El Gobierno y Administración del consorcio correrá a cargo de los siguientes órganos:

- El Consejo Rector.
- La Comisión Permanente.
- El Consejo Científico-Técnico.
- El Director.
- El Comité de Dirección.

Artículo 5. El Comité Consultor.

El CAIBER contará con un comité Consultor como órgano de asesoramiento del desarrollo del proceso.

Artículo 6. El Consejo Rector.

1. El Consejo Rector estará formado por tres representantes del Instituto de Salud Carlos III y un representante por cada una de las instituciones consorciadas, conforme al convenio suscrito con fecha 25 de noviembre de 2008, adjunto a los presentes Estatutos como anexo 1, designado por las mismas. En los casos de ausencia o de enfermedad y, en general, cuando concurra una causa justificada, los miembros del Consejo Rector serán sustituidos por las personas en quienes deleguen expresamente su representación.
2. El Presidente del Consejo Rector será el Director del Instituto de Salud Carlos III. El Consejo Rector designará un Vicepresidente a propuesta del Presidente del Consejo Rector.
3. El Gerente del Consorcio actuará como Secretario del Consejo Rector. Certificará, con el visto bueno del Presidente, el contenido de las actas, documentación y acuerdos del Consejo Rector, correspondiéndole la representación del Consorcio CAIBER ante

fedatario público, a efectos de protocolizar los acuerdos o certificaciones de actas. Custodiará la documentación interna del Consorcio.

4. Los miembros del Consejo Rector entrarán a ejercer sus funciones después de haber aceptado expresamente el cargo. El Secretario del Consejo Rector certificará esta aceptación.

5. Los miembros del Consejo Rector ejercerán su cargo gratuitamente sin perjuicio del derecho a ser reembolsados de los gastos debidamente justificados que el cargo les ocasione en el ejercicio de su función.

6. Los miembros del Consejo Rector que ostenten esta condición por razón de su cargo, cesarán cuando cesen en el cargo por el que están vinculados al Consorcio.

7. Asimismo se incorporarán al CAIBER y, en consecuencia al Consejo Rector, en las mismas condiciones que las demás, las Instituciones que resulten seleccionadas en las sucesivas convocatorias efectuadas al efecto por el Instituto de Salud Carlos III.

8. Los acuerdos del Consejo Rector se adoptarán teniendo en cuenta que a cada centro que forme parte del CAIBER le corresponde un 1,4% de los votos, con las correcciones siguientes: al IACS le corresponden tres centros (4,2%) y al Servicio Balear de Salud dos (2,8%), y que el máximo porcentaje por Comunidad Autónoma es de un 12%. El Instituto de Salud Carlos III ostentará el 41% de los votos totales de la Junta.

9. El Presidente del Consejo Rector, tendrá derecho de veto sobre los acuerdos del mismo, en virtud de la aportación financiera del ISCIII.

10. Formarán parte del Consejo Rector, con voz pero sin voto, el Director y el Gerente del CAIBER.

Artículo 7. *Funciones del Consejo Rector.*

1. Son funciones del Consejo Rector las siguientes:

a) Designar y nombrar a los miembros del Consejo Científico-Técnico, de la Comisión Permanente y al Gerente del CAIBER.

b) Aprobar el presupuesto y las cuentas anuales del Consorcio.

c) Designar al auditor externo que realice la auditoría de las cuentas anuales según lo dispuesto en el artículo 43 de estos Estatutos.

d) Proponer la disolución del Consorcio.

e) Aprobar la reforma de los Estatutos del Consorcio.

f) Administrar y disponer de los bienes del Consorcio con las facultades que en derecho le correspondan.

g) Establecer y aprobar las condiciones de los contratos que procedan con el personal directivo, científico técnico y de gestión.

h) Aprobar los convenios que se consideren de interés para el mejor logro de los fines del CAIBER en los siguientes supuestos:

– Convenios que supongan un compromiso de gasto para el CAIBER.

– Convenios en los que la contraparte sea la Administración General del Estado o sus organismos autónomos, a excepción del ISCIII.

– Convenios en los que la contraparte sea la Administración Autonómica a excepción de las Entidades consorciadas.

i) Aprobar anualmente la política de personal y el régimen retributivo, incluyendo el personal en formación a cuyos efectos y cuando proceda se tendrán en cuenta las limitaciones que se fijen para el personal al servicio de las Administraciones Públicas.

j) Resolver la separación de unidades centrales de investigación clínica en los supuestos establecidos en el artículo 34 de estos Estatutos

k) Resolver los procedimientos de separación temporal o definitiva del CAIBER establecidos en el artículo 35 de estos Estatutos.

l) Aprobar la política científica del Consorcio según las directrices establecidas por las entidades consorciadas y asociadas.

m) Evaluar periódicamente la actividad del Consorcio.

n) Aprobar el Plan Plurianual de Actuación cada cuatro años o cuando se inicie una Acción Estratégica en Salud.

o) Aprobar la Memoria anual del Consorcio y su Plan Anual de Acción.

p) Ostentar la representación del Consorcio en toda clase de relaciones, actos y contratos y ante el Estado Español, estados extranjeros, comunidades autónomas, provincias, municipios, autoridades, centros y dependencias de la administración, Tribunales Nacionales e Internacionales o Tribunales Arbitrales, en el ejercicio de todos los derechos, acciones y procedimientos en los que sea parte el Consorcio.

q) Autorizar los contratos de obras, de servicios y suministros y cualesquiera otros que pudiera concertar para el cumplimiento de sus fines, siempre que la cuantía de los mismos sea igual o superior a 300.000,01 euros.

r) Ejercitar los procedimientos, acciones, excepciones de cualquier clase y ante cualquier jurisdicción que considere oportunas, así como los recursos y reclamaciones de cualquier índole que convengan a la mejor defensa de los derechos e intereses del Consorcio.

s) Conferir apoderamientos o delegar sus funciones.

t) Aprobar la creación de áreas científico-técnicas y cambios de adscripción de área.

u) Aprobar la suscripción de Convenios de Vinculación.

v) Con carácter residual, cualquier otra función no asignada expresamente a otro órgano y aquellas otras funciones que por Ley, por estar dispuesto en estos Estatutos o por desarrollo de los mismos se determinen.

2. El ejercicio de las facultades atribuidas al Consejo Rector, actos o resoluciones, ante terceros y ante todos los ámbitos y niveles de la Administración, incluido el judicial, ejerciendo de modo suficiente la representación de la entidad, se realizarán en representación del mismo por el Presidente del Consejo Rector.

Artículo 8. *La Comisión Permanente.*

1. Existirá una Comisión Permanente que estará compuesta por el Presidente del Consejo Rector, o persona en quien delegue, el Director del Consorcio, el Gerente del mismo que actuará como Secretario y cuatro vocales representando a las instituciones consorciadas. En cualquier caso se admitirá la delegación de representaciones en otro miembro de la misma Institución consorciada.

2. La Comisión Permanente y el Comité de Dirección se reunirán cuando sean convocados por el Director, o así lo pida una tercera parte de sus miembros. Los requisitos de convocatoria, quórum y adopción de acuerdos serán los mismos establecidos para el Consejo Rector.

Artículo 9. *Funciones de la Comisión Permanente.*

1. Por delegación del Consejo Rector, la Comisión Permanente ejercerá las siguientes funciones:

a) Evaluar la ejecución y la operatividad de las actividades del Consorcio.

b) Revisar y conformar los Presupuestos, las Cuentas y otros informes preceptivos para su presentación y aprobación por el Consejo Rector.

c) Aquellas tareas que le delegue el Consejo Rector.

Artículo 10. *El Consejo Científico-Técnico.*

1. El Consejo Científico-Técnico, presidido por uno de sus miembros y elegido por los mismos, es el órgano de asesoramiento científico del Consorcio.

2. Su nombramiento está reservado al Consejo Rector y formarán parte de él personalidades relevantes en el ámbito de ciencias de la salud que se hayan distinguido por su trayectoria profesional o científica afín a los objetivos del Consorcio.

3. El Director del CAIBER podrá participar en el mismo a solicitud del Consejo Científico-Técnico, con voz pero sin voto.

4. Los miembros del Consejo Científico-Técnico ejercerán su cargo gratuitamente sin perjuicio del derecho a ser reembolsados de los gastos debidamente justificados que el cargo les ocasione en el ejercicio de su función.

Artículo 11. *Funciones del Consejo Científico-Técnico.*

1. Son funciones del Consejo Científico-Técnico:

- a) El examen e informe de las Memorias Anuales y de los Planes anuales de Acción.
- b) Informar las directrices de política científica y los aspectos científicos de la política de relaciones institucionales a seguir por el CAIBER.
- c) Informar sobre la creación de áreas científico-técnicas, así como sobre la modificación o supresión de las mismas.
- d) Informar sobre la separación de unidades centrales de investigación clínica en los supuestos recogidos en el artículo 34 de estos Estatutos.
- e) Informar las propuestas de Convenios de Asociación.
- f) La emisión de dictámenes a petición del Consejo Rector o de la Comisión Permanente.
- g) En general el asesoramiento científico-técnico del CAIBER.

Artículo 12. *Evaluación.*

1. La evaluación de la actividad científico-técnica del CAIBER, tanto a nivel global en términos de relevancia internacional de la actividad que realiza, como a nivel de la que desarrollan las unidades centrales de investigación clínica que integran el CAIBER será realizada por el Consejo Científico-Técnico integrado por personas relevantes, a nivel internacional, en el ámbito de la investigación clínica.

2. Dicha evaluación se basará fundamentalmente en las memorias anuales presentadas por las unidades centrales de investigación clínica. En caso necesario, el Consejo Científico-Técnico realizará una visita a las diversas unidades integradas en el CAIBER para obtener información in situ sobre su actividad científica.

3. El Consejo Científico-Técnico valorará, como parte de la evaluación, el grado de cumplimiento de los objetivos recogidos en el Acuerdo de Implantación para la Financiación y Explotación de Resultados (AIFER) y determinará el grado de cumplimiento de los mismos por el CAIBER en general y por las diversas unidades en particular.

Artículo 13. *El Director del CAIBER.*

1. El Director del CAIBER será una persona con los conocimientos y el ejercicio profesional adecuados. El Director podrá tener la condición de personal funcionario o estatutario, o vincularse al CAIBER mediante contrato laboral. Cuando tenga la condición de personal funcionario o estatutario, las retribuciones correrán a cargo de la Institución en la que desempeñe su actividad, la cual deberá autorizar en su caso el desempeño de las funciones a desarrollar en el CAIBER. Cuando la vinculación se realice mediante contrato laboral, las retribuciones correrán a cargo del CAIBER.

2. Será nombrado por el Presidente del Consejo Rector, previa ratificación por el Consejo Rector y le corresponderán las siguientes funciones:

- a) Ser el responsable de las tareas de dirección del CAIBER y elevar al Consejo Rector para su aprobación el Plan Plurianual de Actuación y el Plan Anual de Acción del CAIBER y aprobar la propuesta del comité de dirección en relación con la asignación de recursos entre las diversas áreas científico-técnicas del CAIBER conforme a los criterios establecidos por el Consejo Rector.
- b) Hacer efectivas las indicaciones que dicte el Consejo Rector y, en su caso, la Comisión Permanente.

- c) Formular las Cuentas anuales ante el Consejo Rector.
- d) Velar por la administración del patrimonio y de los bienes del CAIBER, cuidando que se haga de ellos un buen aprovechamiento.
- e) Ostentar la jefatura de personal del CAIBER.
- f) Nombrar a los Coordinadores de área científico-técnica del CAIBER y Coordinador de docencia.
- g) Celebrar cuantos actos y contratos sean necesarios para la ejecución del presupuesto del Centro, siempre que la cuantía de los mismos sea igual o superior a 150.000,01 euros, con autorización previa del Consejo Rector cuando su cuantía exceda de 300.000,00 euros.
- h) Aprobar cuantos contratos y Convenios sean necesarios para la obtención de ingresos o la realización de proyectos científicos, así como la formalización de todo tipo de contratos o convenios, salvo en los supuestos previstos en el artículo 7.1.h) en los que se estará a lo dispuesto en el mismo.
- i) Ordenar los pagos e invertir los excedentes de tesorería siguiendo el Código de Conducta de las Entidades sin ánimo de lucro para la realización de inversiones temporales en el ámbito del Mercado de Valores aprobado por la Comisión Nacional del Mercado de Valores.
- j) Sin perjuicio de la representación que corresponde al Consejo Rector y a su Presidente, representará al CAIBER ante el ISCIII para la firma del Acuerdo de Implantación para la Financiación y Explotación de Resultados (AIFER)
- k) Convocar al Comité de Dirección y ejecutar los acuerdos de éste.

Artículo 14. *El Comité de Dirección.*

El Comité de Dirección, presidido por el Director del CAIBER, estará integrado por los coordinadores de las áreas científico-técnicas, el coordinador de docencia y el Gerente.

Artículo 15. *Funciones del Comité de Dirección.*

1. Corresponden al Comité de Dirección elaborar propuestas dirigidas al Consejo Rector o al Director, de acuerdo con sus respectivas competencias, en las siguientes materias:

- a) El Plan Plurianual de Actuación y el Plan Anual de Acción del CAIBER, teniendo en cuenta las sugerencias del Consejo Científico-Técnico, y del claustro de unidades clínicas de investigación.
- b) La asignación de recursos entre las diversas áreas científico-técnicas del CAIBER conforme a los criterios establecidos por el Consejo Rector.
- c) La creación, modificación o supresión de las áreas científico-técnicas, previo informe del Consejo Científico-Técnico.
- d) Los Convenios de Vinculación al CAIBER de centros e instituciones.
- e) Los criterios generales de política de personal y de personal en formación.

Artículo 16. *Funciones del Comité Consultor.*

El Comité Consultor informará y asesorará al Consejo Rector sobre la evaluación y características de la investigación científica y técnica en el ámbito nacional e internacional, y sobre sus posibles repercusiones sobre el funcionamiento del CAIBER.

Artículo 17. *Adopción de acuerdos y funcionamiento de los órganos colegiados.*

1. El Consejo Rector celebrará anualmente dos reuniones ordinarias, sin perjuicio de las reuniones extraordinarias que se convoquen. La convocatoria de la reunión deberá hacerse con antelación mínima de quince días naturales a la fecha fijada para su celebración. Para la válida constitución del órgano, a efectos de celebración de sesiones, deliberaciones y toma de acuerdos, se requerirá la presencia del Presidente y del

Secretario o, en su caso, de quienes les sustituyan, y la presencia de, al menos, otros miembros del Consejo Rector que representen la mitad más uno de los votos posibles.

2. Con carácter general y salvo lo que se señala a continuación, los acuerdos serán válidos cuando hayan sido adoptados por la mayoría de los miembros presentes en la reunión.

3. No obstante, será necesaria mayoría cualificada de dos tercios de los miembros presentes para los siguientes acuerdos:

- a) Acuerdos de Asociación con otras instituciones
- b) Reforma o modificación de los estatutos del Consorcio
- c) Propuesta de nombramiento de Director.
- d) Propuesta de disolución del consorcio.

Sin perjuicio de lo anterior, en ambos casos, el de mayoría simple y el de mayoría cualificada, resultará de aplicación en la toma de acuerdos el sistema de voto establecido en el artículo 6.8 de estos Estatutos.

4. El Consejo Rector se reunirá en sesión extraordinaria cuando lo convoque el Presidente o así lo pida una tercera parte de sus miembros.

5. Las convocatorias para las reuniones de los órganos colegiados irán acompañadas preceptivamente del orden del día, no pudiendo ser objeto de acuerdo ningún asunto que no figure incluido en el mismo, salvo que estén presentes, o representados, todos los miembros del órgano colegiado y sea declarado de urgencia el asunto y su inclusión en el orden del día por el voto favorable de la mayoría.

6. El orden del día se fijará por el Presidente del órgano teniendo en cuenta las propuestas recibidas de los demás miembros pertenecientes al mismo con anterioridad a la convocatoria de la reunión.

7. De cada sesión que se celebre el secretario levantará acta en la que se expresarán los asistentes, el orden del día de la convocatoria y, en su caso, los puntos adicionados, los acuerdos y cómo se adoptaron, junto con una relación sucinta de los debates, si los hubiere. Las actas podrán aprobarse al término de la reunión, en otra posterior, o también mediante comunicaciones individuales a cada asistente, en cuyo caso deberá darse cuenta en la siguiente reunión de cómo se aprobó.

8. Serán de aplicación supletoria las normas de funcionamiento recogidas en el capítulo II del Título II, artículos 22 a 27, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común.

CAPÍTULO III

Órganos de funcionamiento

Artículo 18. *El Gerente.*

1. El Gerente, que será nombrado por el Consejo Rector a propuesta del Director. Podrá tener la condición de personal funcionario o estatutario, o vincularse al CAIBER mediante contrato laboral. Cuando tenga la condición de personal funcionario o estatutario, las retribuciones correrán a cargo de la Institución en la que desempeñe su actividad, la cual deberá autorizar en su caso el desempeño de las funciones a desarrollar en el CAIBER. Cuando la vinculación se realice mediante contrato laboral, las retribuciones correrán a cargo del CAIBER. Las funciones a su cargo serán las siguientes:

- a) Administrar el Presupuesto del CAIBER.
- b) Garantizar el funcionamiento de los Servicios generales prestados directamente por el mismo.
- c) Preparar el anteproyecto de presupuesto, la memoria económica, el balance e inventario, y elaborar materialmente las cuentas anuales.

- d) Organizar la actividad y dirigir la administración del Consorcio y elaborar los informes económicos y financieros del mismo.
- e) Celebrar cuantos actos y contratos de obras, servicios y suministros sean necesarios para la gestión ordinaria del mismo, en ejecución del presupuesto anual aprobado por el Patronato, con excepción de aquellos contratos cuya cuantía sea superior a 150.000 euros.
- f) Ejecutar la política de personal decidida por los órganos competentes del Consorcio y formalizar los contratos que de la misma se deriven.
- g) El Gerente del Consorcio ejercerá de Secretario de sus órganos colegiados.
- h) Mantener permanentemente actualizado un listado de los centros y personal pertenecientes a los mismos que conforman el CAIBER.
- i) Cualquier otra función que el Consejo Rector o la Comisión Permanente le delegue o el Director le asigne.

Artículo 19. *La Oficina Técnica.*

1. La Oficina Técnica del CAIBER estará situada en el Campus de Chamartín del Instituto de Salud Carlos III. La Dirección del Instituto podrá designar como responsable de la misma a personal funcionario o estatutario que actuará como Director Científico-Técnico del CAIBER.
2. Estará formada por las infraestructuras centrales de apoyo a la investigación clínica y el personal técnico de apoyo, de gestión y en formación del CAIBER.
3. Corresponden a la Oficina Técnica el apoyo técnico y de gestión al Director y al gerente del CAIBER, así como establecer la coordinación técnica de gestión con y entre las unidades de investigación clínica y en ensayos clínicos del CAIBER.
4. Los gastos de Infraestructuras y personal, a excepción del que corresponda al Director Científico-Técnico de la Oficina Técnica, que será en su caso asumido por el ISCIII, correrán a cargo del CAIBER.

Artículo 20. *Las Áreas Científico-Técnicas.*

1. Las áreas científico-técnicas son las agrupaciones de unidades clínicas de investigación que integran el CAIBER basadas en objetivos comunes.
2. Con carácter general, cada área estará constituida por un mínimo de cinco unidades de investigación clínica que deberán estar adscritas a la misma por un mínimo de tres años. Excepcionalmente, un área podrá estar formada por un número inferior de unidades, a propuesta del Consejo Científico-Técnico.
3. Cada área científico-técnica dispondrá de un coordinador nombrado por el Director, oído el Claustro de unidades de investigación clínica, entre los Jefes de unidades clínicas pertenecientes a la misma. Cuando se estime necesario, por el carácter del área, el coordinador podrá ser uno de los profesionales de investigación clínica de las unidades de investigación clínica del área. La duración del mandato de los Coordinadores de área será de cuatro años.

Artículo 21. *Funciones de los Coordinadores de área.*

1. Además de las funciones de representación del área, los coordinadores ejercerán las siguientes funciones:
 - a) Coordinar las tareas de cada área así como los programas y actividades que desplieguen las unidades de investigación clínica que la integren y hacer reuniones periódicas con los Jefes de dichas unidades.
 - b) Presentar el programa que ha de formar parte del Plan Anual de Acción y del Plan Plurianual de Actuación del CAIBER y que se someterá a la aprobación del Consejo Rector.
 - c) Ser el cauce de relación entre los órganos de dirección del CAIBER y las unidades de investigación clínica.

d) Realizar el seguimiento científico-técnico de la labor del área y responsabilizarse del cumplimiento del Programa de trabajo de la misma.

Artículo 22. Las unidades de investigación clínica y los grupos de investigación clínica.

1. Las unidades de investigación clínica son las estructuras básicas del CAIBER y están formadas por investigadores, técnicos de apoyo, personal de gestión y personal en formación, infraestructuras de apoyo a la investigación y personal de investigación clínica.

2. Cada unidad de investigación clínica estará adscrita al menos a una de las áreas de investigación clínica del CAIBER.

3. Las unidades de investigación clínica estarán representadas en el área por el Jefe de la unidad de investigación clínica y en el Comité de Dirección por los respectivos Coordinadores de área. Cuando el carácter científico-técnico del área así lo requiera, la representación de la unidad de investigación clínica podrá delegarse en un profesional de investigación clínica de la unidad.

4. Cada unidad de investigación clínica dará soporte a los grupos de investigación clínica por medio de su infraestructura y personal de apoyo. Además podrá proveer apoyo científico-técnico a otras instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 23. El Claustro de unidades de investigación clínica.

1. Existirá un Claustro de unidades de investigación clínica presidido por el Director, del que formarán parte los jefes de las unidades de investigación clínica.

2. El Claustro de unidades de investigación clínica será el foro de deliberación de los asuntos científico-técnicos.

3. En particular será de su competencia:

a) Emitir informe sobre el/los candidato/s a Coordinador de Área. Dicho informe considerará, especialmente las cualidades científico-técnicas, la capacidad de dirección y la experiencia del/los candidatos.

b) Proponer al Comité de Dirección, para su estudio y ulterior aprobación por el Director, cuantas medidas estime convenientes para el mejor desarrollo de las actividades científicas, y especialmente del Plan Plurianual de Actuación.

Artículo 24. Titularidad de la investigación y publicaciones.

1. La presentación por parte de las unidades de investigación clínica y grupos de investigación clínica pertenecientes al CAIBER a convocatorias públicas para la realización de proyectos de I+D+I que podrá realizarse a través del CAIBER estará en consonancia con las áreas restringidas de investigación del mismo. La tramitación del proyecto se someterá a las normas de la entidad que lo presente.

2. Cuando los miembros del CAIBER se presenten de manera independiente, deberá tenerse en cuenta la regulación de la financiación de los proyectos y la del propio CAIBER, a fin de no incumplir el régimen aplicable a las ayudas o a la financiación recibida en ambos casos. En este supuesto, debe garantizarse la no exigencia de responsabilidades al CAIBER.

3. La titularidad de la investigación y de las actividades que se realicen en el CAIBER será compartida entre el CAIBER y las entidades consorciadas, sin perjuicio de los pactos que se establezcan y del compromiso de mencionar, en cualquier caso, a los investigadores que la hayan hecho posible.

4. Todas las publicaciones de información relativa a las actividades llevadas a cabo en el CAIBER han de mencionarlo expresamente, además de hacer constar los investigadores y el centro al que pertenecen.

Artículo 25. *Gestión económico-financiera de proyectos financiados por fondos externos.*

La gestión económica y financiera de aquellos proyectos financiados por fondos externos que se desarrollen de manera conjunta, recaerá bien en el CAIBER, bien en alguna de las instituciones de pertenencia, de acuerdo a los criterios establecidos en el artículo anterior, sin perjuicio de lo previsto en la cláusula cuarta del Convenio para la creación del CAIBER. Las entidades decidirán con anterioridad a la presentación del proyecto y de común acuerdo, las obligaciones de las partes, la asignación de los recursos económicos y el procedimiento de gestión económica de dichos proyectos, así como la adscripción y/o propiedad del material inventariable que se pudiera adquirir en el marco del citado proyecto.

Los ensayos clínicos que se gestionen a través del CAIBER, se formalizarán mediante un acuerdo o convenio con el mismo, en el que se contemplarán todos los recursos económicos para su desarrollo, incluidos en su caso los pagos a terceros y en el que las partes plasmarán las obligaciones jurídicas y económicas que se susciten en función de tales ensayos. El CAIBER transferirá a los Centros participantes las cantidades que se determinen en compensación por los costes incurridos por éstos por la realización del ensayo (personal, gasto corriente directo e indirecto y capital).

Artículo 26. *Servicios científico técnicos y de apoyo a la investigación.*

1. El Comité de Dirección elaborará las directrices de funcionamiento de la Oficina Técnica del CAIBER. Asimismo, promoverá la adopción de acuerdos con las instituciones consorciadas pertenecientes al CAIBER.

2. También formarán parte de los servicios del CAIBER los recursos técnicos y humanos destinados a las actividades de apoyo técnico específico constituidos por el mismo CAIBER.

Artículo 27. *Acuerdos con las entidades.*

Al objeto de conseguir un mejor desarrollo del Programa científico, el CAIBER promoverá la adopción de acuerdos con las instituciones consorciadas en que se ubican las unidades de investigación clínica.

CAPÍTULO IV**Relaciones Institucionales****Artículo 28. *Convenios de Vinculación.***

1. El CAIBER, a propuesta del Presidente del Consejo Rector, podrá vincular, mediante Convenio específico de Vinculación, a sus unidades de investigación clínica con otras entidades no incluidas como beneficiarias en el ámbito de la convocatoria, previo informe del Consejo Científico-Técnico. Estas entidades en ningún caso podrán participar en los órganos de gobierno y dirección del CAIBER. Dichos Convenios de Vinculación no podrán suponer financiación por parte del CAIBER a las citadas entidades sino que tendrán un alcance exclusivamente científico y no financiero.

Estos Convenios podrán suponer financiación adicional para el CAIBER, siempre que quede garantizado el retorno científico y tecnológico para beneficio de la sociedad y podrán establecer mecanismos de cooperación público-privada de acuerdo a lo establecido en el artículo 89 de la Ley de Investigación Biomédica.

2. La competencia para la suscripción de Convenios de Vinculación recaerá siempre en el Consejo Rector.

CAPÍTULO V

Régimen de Personal

Artículo 29. *Personal.*

1. El Consorcio estará formado por el personal científico, técnico, de gestión y en formación propio del Consorcio y por el personal científico, técnico, de gestión y en formación contratado o incorporado por las instituciones consorciadas para la prestación de servicios del CAIBER.

2. Con carácter adicional podrá participar en los objetivos del consorcio personal perteneciente a entidades o instituciones que se hayan vinculado a él.

3. La selección del personal en formación se realizará con respeto a los principios de publicidad, concurrencia y objetividad.

Artículo 30. *Selección de personal propio.*

1. El Consorcio podrá contratar personal al que se refiere el artículo anterior en régimen laboral para la consecución de sus fines mediante procedimientos objetivos que respeten los principios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad, dentro de la programación establecida y con arreglo a la política de personal y el régimen retributivo aprobado anualmente por el Consejo Rector.

2. Como principio general, dicha contratación se realizará con respeto a los principios generales reguladores de la política de personal del Sector Público Estatal.

Artículo 31. *Personal adscrito.*

1. El personal perteneciente a las unidades de investigación clínica de las instituciones consorciadas que se adscriba al CAIBER mantendrá sus derechos y deberes, establecidos en la normativa que le sea de aplicación, y permanecerá en la situación administrativa y laboral que tuviera en su institución de origen. La formalización de estos Estatutos o cualquier otro instrumento jurídico que medie entre el Consorcio y las instituciones consorciadas no alterarán las relaciones jurídicas laborales existentes entre estas entidades y su personal.

2. Las tareas desarrolladas en el CAIBER por personal adscrito tendrán a todos los efectos la consideración de actividad propia en cada una de sus instituciones de origen.

3. El personal del CAIBER procedente de las instituciones consorciadas dependerá funcionalmente del Consorcio en los términos y condiciones que figuran en el Anexo I de su Convenio, con respecto a los trabajos de investigación y desarrollo correspondientes a las líneas de actuación del CAIBER coherentes con su objetivo fundacional, manteniendo su dependencia orgánica de sus organismos de origen, estando por lo que respecta a la presentación de proyectos y titularidad de artículos a cuanto se regula en el artículo 24 de estos Estatutos.

Artículo 32. *Personal contratado por las instituciones consorciadas.*

1. Conforme a la propia naturaleza del CAIBER, referente a la promoción de la investigación clínica, próxima a la asistencia sanitaria, el Consorcio establecerá con las instituciones consorciadas la política de personal adecuada a los objetivos del CAIBER.

2. El personal contratado por las instituciones consorciadas referido en el apartado anterior podrá ser personal científico, técnico y de gestión y en formación. En este último caso también podrá estar incorporado como becario.

3. Las instituciones consorciadas podrán utilizar sus fundaciones de investigación biomédica, constituidas al amparo de la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones, como instrumentos de gestión para la contratación del personal referido en este artículo.

CAPÍTULO VI

Régimen de incorporación y separación de unidades de investigación clínica

Artículo 33. *Incorporación de nuevas unidades de investigación clínica.*

La incorporación de nuevas unidades de investigación clínica al CAIBER se realizará mediante convocatorias publicas que observen los principios de concurrencia competitiva, excepto en el caso de las Entidades Vinculadas a que se refiere el artículo 28 de estos Estatutos. Dichas convocatorias serán realizadas por el Instituto de Salud Carlos III.

Artículo 34. *Separación de unidades de investigación clínica.*

1. Una unidad de investigación clínica puede dejar de pertenecer al CAIBER en los supuestos siguientes:

- a) Por denuncia del acuerdo de Consorcio por la Entidad a la que pertenece.
- b) Por incumplimiento de objetivos apreciada como consecuencia del proceso de evaluación establecido en el artículo 12 de los Estatutos.

2. En el supuesto b) del apartado anterior, tras el informe del Consejo Científico-Técnico y del Comité de Dirección, y previa audiencia del Jefe de la unidad, el Director deberá elevar la propuesta de separación de la unidad clínica de investigación del CAIBER al Consejo Rector, que será el competente para adoptar la decisión que proceda.

Artículo 35. *Régimen de separación temporal o definitiva del CAIBER.*

1. Con independencia de las consecuencias que se deriven para el personal del CAIBER por aplicación de la legislación laboral, ante reiterados incumplimientos de las unidades de investigación clínica o entidades vinculadas de actividades que contravengan el Acuerdo de Consorcio, los Estatutos o el eventual reglamento de Régimen Interno, podrá iniciarse un expediente de información del cual puede resultar la separación temporal o definitiva del CAIBER.

2. El Comité de Dirección evaluará las propuestas de inicio de expediente informativo que le sean formuladas por el propio Director y, en su caso, decidirá el nombramiento de un instructor. El instructor dispondrá de un plazo de treinta días para elaborar el informe recabando información sobre las circunstancias concurrentes que, en cualquier caso habrá de incluir un trámite de audiencia al interesado.

3. Recibido el informe, el Comité de Dirección dispondrá de un plazo de treinta días para elevar los antecedentes y una propuesta de decisión al Consejo Rector para que adopte la decisión que proceda en un plazo no superior a seis meses.

CAPÍTULO VII

Régimen económico y financiero

Artículo 36. *Patrimonio.*

1. El Consorcio, por ser entidad con personalidad jurídica propia, será titular del patrimonio que se incorpora al mismo con ese carácter y usufructuario de los bienes que le sean cedidos por las entidades consorciadas.

2. El Patrimonio del Consorcio puede estar constituido por toda clase de bienes o derechos susceptibles de valoración económica, sin más limitaciones que las establecidas en las leyes.

3. Podrán aportarse al Consorcio bienes y derechos en régimen de cesión de uso, sin que ello implique transmisión de dominio, de acuerdo con la normativa que, en cada caso, sea aplicable.

4. El Patrimonio quedará reflejado en el inventario que se revisará y aprobará anualmente por el Consejo Rector. Los bienes susceptibles de inscripción se inscribirán en los registros correspondientes. Los fondos públicos y valores mercantiles deberán estar depositados en un establecimiento financiero.

5. El Consorcio podrá adquirir, poseer, administrar y enajenar sus bienes con sujeción a las normas que resulten aplicables al sector público.

6. No tendrá la consideración de patrimonio del consorcio los bienes que puedan aportar las entidades consorciadas o asociadas si no ha sido transmitida su propiedad.

Artículo 37. *Adquisición de bienes.*

1. En el caso de que sea necesaria la adquisición de bienes inmuebles por parte del Consorcio esta se ajustará a la legislación aplicable al sector público en materia de Patrimonio.

2. En todo caso, y en relación a la adquisición de bienes con cargo a las subvenciones recibidas, deberán tenerse en cuenta las previsiones de los artículos 31.3 y 31.4 de la Ley General de Subvenciones de 17 de noviembre de 2003, en relación al régimen de adquisición y uso de bienes.

Artículo 38. *Medios económicos.*

1. Los medios económicos para el logro de los fines del Consorcio estarán compuestos por:

- a) Ingresos de derecho privado
- b) Subvenciones u otras aportaciones de derecho publico.
- c) Cualquier otro ingreso o contraprestación que autorice la legislación vigente.
- d) Las aportaciones de las entidades consorciadas.
- e) Las aportaciones que puedan obtenerse como consecuencia de trabajos de investigación, asistencia técnica o asesoramiento que realice.

Artículo 39. *Presupuesto y Plan de Acción.*

1. El Consejo Rector aprobará, en los últimos tres meses de cada ejercicio, un Plan de Acción, en el que quedarán reflejados los objetivos y las actividades que se prevea desarrollar en el ejercicio siguiente. El Consejo Rector no podrá delegar esta función en otros órganos del Consorcio.

2. El Plan de Acción contendrá información identificativa de cada una de las actividades propias y de las actividades mercantiles, de los gastos estimados para cada una de ellas y de los ingresos y otros recursos previstos, así como cualquier otro indicador que permita comprobar en la memoria el grado de realización de cada actividad o el grado de cumplimiento de los objetivos.

3. El Secretario del Consejo Rector expedirá certificación, con el visto bueno del Presidente, del acuerdo aprobatorio del Plan de Acción y de la relación de los miembros del Consejo Rector asistentes a la sesión.

4. El Secretario del Consejo Rector será responsable de la custodia del documento que recoja el Plan de Acción y de la certificación mencionada en el apartado anterior

Artículo 40. *Libros de contabilidad.*

El Consorcio llevará necesariamente un libro diario y un libro de inventarios y cuentas anuales, así como aquellos que el Consejo Rector considere convenientes para el buen orden y desarrollo de sus actividades y para el adecuado control de sus actividades.

Artículo 41. *Cuentas Anuales.*

1. Las cuentas anuales comprenden el balance, la cuenta de resultados y la memoria. Se formularán al cierre del ejercicio, de conformidad con los criterios establecidos en las normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos, y se expresarán los valores en euros. Las cuentas serán sometidas a auditoría externa, y habrán de formularse dentro de los tres meses siguientes al cierre del ejercicio. El ejercicio económico coincidirá con el año natural, salvo que en los estatutos se establezca un periodo anual diferente.

2. Las cuentas anuales serán aprobadas por el Consejo Rector en el plazo máximo de seis meses desde el cierre del ejercicio, sin que pueda delegar esta función en otros órganos del Consorcio.

3. Las cuentas aprobadas serán firmadas en todas sus hojas por el secretario del Consejo Rector, con el visto bueno del Presidente.

4. Las cuentas anuales y, el informe de auditoría se acompañarán de certificación del acuerdo aprobatorio del Consejo Rector en el que figure la aplicación del resultado, emitida por el secretario con el visto bueno del presidente, que acreditarán su identidad por cualquiera de los medios admitidos en derecho para presentar documentos ante los órganos administrativos. Los miembros del Consejo Rector que lo deseen podrán solicitar que conste en dicha certificación el sentido de su voto. También se acompañará la relación de asistentes a la reunión en la que fueron aprobadas, firmada por todos ellos.

5. El secretario del Consejo Rector será responsable de la custodia del documento que recoja las cuentas anuales y de la certificación mencionada en el apartado anterior.

6. En cuanto al Régimen Económico y Financiero del Consorcio se estará a lo dispuesto en la Ley 47/2003, General Presupuestaria, y sus normas de desarrollo, en cuanto sea de aplicación.

Artículo 42. *Descripción de las actividades en la Memoria.*

1. La descripción de las actividades en la Memoria identificará y cuantificará la actuación global del Consorcio, así como cada una de las actividades, deberá contener la siguiente información:

a) Identificación de las actividades, con su denominación y ubicación física. Para cada una de las actividades identificadas, se especificarán:

- Los recursos económicos empleados para su realización, con separación de las dotaciones a la amortización y a la provisión de los restantes gastos consignados en la cuenta de resultados. A su vez, se informará de las adquisiciones de inmovilizado realizadas en el ejercicio.

- Los recursos humanos, agrupados por las siguientes categorías: personal adscrito y personal propio, distinguiendo en este último caso entre personal de plantilla y personal contratado.

- Los ingresos ordinarios obtenidos en el ejercicio.

b) Identificación de los convenios de colaboración suscritos con otras entidades; se dará una valoración monetaria a la corriente de bienes y servicios que se produce.

c) Recursos totales obtenidos en el ejercicio, así como su procedencia, distinguiendo entre rentas y otros ingresos derivados del patrimonio, de prestación de servicios, de subvenciones del sector público, de aportaciones privadas y de cualquier otro supuesto.

d) Deudas contraídas y cualquier otra obligación financiera asumida por el Consorcio.

e) Recursos totales empleados en el ejercicio,

f) Grado de cumplimiento del Plan Anual de Acción, indicando las causas de las desviaciones.

g) Valor previsto y alcanzado de los indicadores de resultados previstos en el AIFER suscrito con el Instituto de Salud Carlos III

2. Los ingresos y gastos mencionados en este artículo se determinarán conforme a los principios, reglas y criterios establecidos en las normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos.

3. Se incorporará a la Memoria un inventario detallado de los elementos patrimoniales que se elaborará con arreglo a lo dispuesto en las normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos vigentes en cada momento.

Artículo 43. *Auditoría Externa.*

Corresponde al Consejo Rector la designación de un auditor externo. El nombramiento se llevará a cabo antes de que finalice el ejercicio que se va a auditar, con sujeción a los períodos de contratación previstos en la Ley 19/1988, de 12 de julio, de Auditoría de Cuentas. No podrá revocarse a los auditores de cuentas antes de que finalice el período para el que fueron nombrados, a no ser que medie justa causa.

CAPÍTULO VIII

Disolución y liquidación

Artículo 44. *Disolución y liquidación.*

1. El Consorcio CAIBER se disolverá por acuerdo del Consejo Rector, adoptado por la mayoría cualificada a que se refiere el artículo 17 de estos Estatutos, por imposibilidad legal o material de cumplir sus objetivos.

2. A este efecto se constituiría una Comisión Liquidadora formada por un representante de cada institución signataria, que deberá presentar al Consejo Rector una propuesta de acuerdo de disolución.

3. El acuerdo de disolución determinará la forma como debe procederse a la liquidación de sus bienes y obligaciones, de acuerdo con las respectivas aportaciones y según los compromisos suscritos por las partes, así como la forma de terminar las actuaciones en curso.

Disposición final única.

En el plazo de seis meses desde la puesta en funcionamiento del CAIBER, el Director presentará al Consejo Rector, para su aprobación, un Plan Plurianual de Actuación que habrá de establecer como mínimo, y para su periodo de vigencia los siguientes extremos:

- a) Los objetivos científicos y los resultados a obtener.
- b) Los planes necesarios para alcanzar los objetivos, con especificación de los marcos temporales y de los proyectos asociados a cada una de las estrategias, así como los hitos e indicadores para evaluar los objetivos.