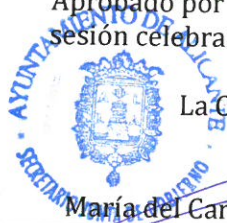


Aprobado por la Junta de Gobierno Local en
sesión celebrada el día **20 MAR. 2019**



La Concejala/Secretaria

[Handwritten signature]
María del Carmen de España Menárguez

ESTUDIO DE DETALLE

MANZANA DELIMITADA POR LAS CALLES:

AVDA. DE DENIA

C/. CRUZ DE PIEDRA

C/. HERMANOS ÁLVAREZ QUINTERO

C/. JAIME GALIANA

Aprobado definitivamente por el Pleno, en sesión
ordinaria de 25 de julio de 2019.

El Secretario General del Pleno,

[Handwritten signature]
Germán Pascual Ruiz-Valdepeñas



PROMOTOR:

CLÍNICA VISTAHERMOSA S.A.

INDICE

- **DOCUMENTACIÓN**

- **MEMORIA INFORMATIVA**
 - Antecedentes.
 - Promotor del estudio de detalle.
 - Documentación.

- **MEMORIA JUSTIFICATIVA**
 - Objeto del estudio de detalle.
 - Ámbito del estudio de detalle.
 - Descripción de la parcela.
 - Resumen de los parámetros urbanísticos aplicables.
 - Necesidad y conveniencia del estudio de detalle y justificación del incremento de volumen.
 - Cumplimiento de las medidas complementarias para garantizar la permanencia del uso dotacional.
 - Propuesta de ordenación.
 - Conclusión.



- **PLANOS DEL ESTUDIO DE DETALLE**
 - I-01 CALIFICACIÓN DEL SUELO.
 - I-02 PLANO DE SITUACIÓN.
 - I-03 ÁMBITO DEL ESTUDIO DE DETALLE.
 - I-04 ORDENACIÓN PORMENORIZADA
 - P-01 USOS PORMENORIZADOS.
 - P-02 RETRANQUEOS.
 - P-03 ORDENACIÓN DE VOLÚMENES.
 - P-04 SECCIONES.
 - P-05 IMAGEN VIRTUAL DEL VOLUMEN.
 - P-06 LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO

- **DOCUMENTOS ANEJOS**
 - ESTUDIO DE INTEGRACIÓN PAISAJÍSTICA.
 - DOCUMENTO INICIAL ESTRATÉGICO

MEMORIA INFORMATIVA.

- **Antecedentes.**

El presente estudio de detalle se redacta a tenor de lo dispuesto en el vigente Plan General Municipal de Ordenación Urbana de Alicante, de 1987 (Artº 100.1).

El objeto del Estudio de Detalle es la confección del documento técnico requerido por el Plan General de Ordenación de Alicante para modificar las determinaciones de ordenación de la edificación en la zona donde se ubica la parcela.

- **Promotor del estudio de detalle.**

Promueve el Estudio de Detalle la Clínica Vista Hermosa S.A., con CIF Nº A0309867 y con domicilio en la Avda. de Denia nº 103 de Alicante 03013.

- **Documentación**

Ley de Ordenación del Territorio Urbanismo y Paisaje de la Comunidad Valenciana.

- **Artículo 41. Estudios de detalle.**

1. Los estudios de detalle definen o remodelan volúmenes y alineaciones, sin que puedan modificar otras determinaciones propias del plan que desarrolla.
2. Se formularán para las áreas delimitadas o en los supuestos definidos por los planes de rango superior, debiendo comprender, como mínimo, manzanas o unidades urbanas equivalentes completas.
3. Podrán crear los nuevos viales o suelos dotacionales que precise la remodelación tipológica o morfológica del volumen ordenado, o ampliarlos, pero sin alterar la funcionalidad de los previstos en el plan que desarrollen.
4. Contendrán la documentación informativa y normativa propia que sea adecuada a sus fines e incluirán un análisis de su integración en el paisaje urbano.”

Plan General de Ordenación Urbana.

- **Clasificación y calificación:** la parcela donde se pretende implantar el equipamiento sanitario está clasificada como suelo urbano con ordenación pormenorizada y calificada como Zona de Vivienda Unifamiliar, grado 1 nivel A (VU1A).

- Artículo 100. Condiciones generales para los equipamientos.

“1. Las edificaciones destinadas a usos dotacionales cumplirán, como norma general, las determinaciones de ordenación de la edificación de la zona en que se encuentre. Si no se hallan enclavadas en zonas con normativa específica, observarán las condiciones de Edificación Abierta Grado 2 (EA2).

Si las citadas condiciones no resultaran adecuadas a las necesarias para el correcto funcionamiento del uso dotacional, podrán variarse tales condiciones mediante la redacción de un Estudio de Detalle, atendiendo a los siguientes criterios:

- No se sobrepasará la edificabilidad máxima que le corresponda según la zona y grado en que se haya de situar el equipamiento. No obstante, si tal edificabilidad asignada no llegase a 1 m²/m² útil, sí podrá incrementarse hasta los siguientes límites:

...en zonas de Vivienda Unifamiliar (VU) hasta 0,75 m²/m²...”

- **Artículo 157. Usos** (en zona de Vivienda Unifamiliar).

“2. Como usos complementarios se admiten los siguientes: (...)

e) Dotaciones e infraestructuras: en edificio exclusivo”.

MEMORIA JUSTIFICATIVA.

Objeto del estudio de detalle.

La zona de Vista Hermosa donde pretende implantarse el equipamiento sanitario que es objeto de este Estudio de Detalle, está calificada por el Plan General en su práctica totalidad como zona de Vivienda Unifamiliar, Grado 1 Nivel A.

Esta calificación establece unas condiciones de parcela mínima (1.200 m²), de retranqueos (10 m. a fachada y 5 m. a linderos) y de altura (baja más 2 plantas más torreón) que configuran una tipología de edificación poco adecuada a la demanda actual.

Prueba de ello es que, con una buena ubicación en la ciudad, con frente a uno de sus principales accesos y mejor diseñado y urbanizado, se han venido implantando numerosas edificaciones con usos distintos al residencial, posibilitadas por la normativa de uso que el Plan General establece para la zona. Así, en lo que se podría considerar el sector Oeste de Vista Hermosa (entre la avenida de Denia, Gran Vía y Vía Parque) se encuentran: el Colegio Teresianas, el Colegio de los Jesuitas, la Clínica Vista Hermosa, la Residencia Stella Maris, el Centro Oftalmológico Vissum, el Centro del Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI) y los negocios de automoción Crespo y Renault. Si ampliamos la perspectiva a toda la zona de Vista Hermosa, a los citados hay que añadir el instituto Ginecológico Bernabéu, la Clínica del Dr. Pérez de la Romana, la Clínica Odontológica Orts, el centro escolar Ángel de la guarda, etc., más dos manzanas completas destinadas a uso terciario (Media Markt, etc.).

La mayor parte de las edificaciones citadas albergan centros sanitarios de diversas especialidades, constituyendo un eslabón de lo que se ha dado en denominar *clúster de la salud*¹, cuyo ámbito se extendería a lo largo de la Avenida de Denia, desde la zona de La Goteta hasta el vecino municipio de San Juan de Alicante, o lo que es lo mismo, desde las Clínicas del Perpetuo de Socorro, Medimar y VISTA HERMOSA 76, hasta el Hospital Universitario de San Juan.

1) Se entiende por clúster una agrupación de empresas pertenecientes a un mismo sector que

se encuentran próximas geográficamente y que interactúan para una mayor competitividad.

En conclusión, en la zona de Vista Hermosa, donde se pretende la implantación de un nuevo equipamiento sanitario, se encuentran ya implantados multitud de éstos, en alternancia y pacífica convivencia con el uso residencial y con otros usos terciarios admitidos en la normativa.

Ámbito del Estudio de Detalle.

Conforme a lo dispuesto en la Ley de Ordenación del Territorio Urbanismo y Paisaje de la Comunidad Valenciana, el ámbito del presente Estudio de Detalle es la manzana delimitada por las calles Avenida de Denia, Cruz de Piedra, Hermanos Álvarez Quintero y Jaime Galiana (Plano I -03).

Dentro de esta manzana se encuentra ubicada la parcela que nos ocupa.

Descripción de la parcela.

La parcela se sitúa en la esquina que forman las calles Cruz de Piedra y Hermanos Álvarez Quintero. Sus lindes son: Al Norte con propiedades de D. Felipe Llorca Garrigós y D. Francisco Llorca Mingot, al Sur con la calle Cruz de Piedra, al Este con la residencia de la tercera edad ALZAGA 2001 S.L. y al Oeste con la calle Hermanos Álvarez Quintero.

Presenta una topografía con un desnivel notable con dirección Este – Oeste, desnivel que se acusa también en las calles adyacentes, principalmente en la calle Cruz de Piedra.

Según el levantamiento topográfico recientemente realizado, la superficie de la parcela es de 3.964,50 m², con lo que se supera la condición de parcela mínima correspondiente a la zona VU 1 A que es de 1.200 m².

Los parámetros urbanísticos que regulan la zona se encuentran en el capítulo 8º, artículos 151 al 157, de las Normas Urbanísticas.

Resumen de los parámetros urbanísticos aplicables.

Como resumen de los mencionados parámetros tenemos:

Normativa vigente: P.G.M.O.U. de Alicante de 1987.

Terreno clasificado como Suelo Urbano.

Ordenanzas de aplicación según el Capítulo 8º, artículos 151 a 157:

Clave VU; Vivienda Unifamiliar

Grado 1

Nivel A

Las determinaciones aplicables son las siguientes:

Parcela mínima: 1.200m.

Fachada mínima: 25 m.

Retranqueo a alineaciones: 10 m.

Retranqueo a linderos: 5m.

Ocupación máxima de parcela: 25%.

Altura máxima 10 m. Se permite sobrepasar dicha altura con un torreón de una planta de altura y cuya ocupación no exceda del 10 % de de la superficie de parcela ocupada.

Número máximo de plantas: 3. Se permite una planta de sótano.

Uso característico: Residencial vivienda unifamiliar.

Uso complementario: Dotacional en edificio exclusivo.

Edificabilidad máxima: 0,75 m²/m² (Por aplicación de artículo 100.1.a).

Según las anteriores determinaciones, para la parcela objeto de este Estudio de Detalle, resulta:

Uso exclusivo de la parcela: Dotacional.

Superficie bruta de parcela: 3.964,50 m².

Edificabilidad: 3.964,50 x 0,75 = 2.973,37 m² útiles.

Ocupación máxima: 3.964,50 x 0.25 = 991,12 m².

Justificación de la conveniencia del estudio de detalle y el incremento de

volumen (Art.100)

La actuación que se pretende realizar con base en este Estudio de Detalle consiste en la ampliación de la Clínica Vista Hermosa, que tienen agotada la edificabilidad de su actual parcela.

Este centro sanitario, hondamente arraigado en la ciudad y también en la provincia, ha visto de alguna manera limitada su actividad hospitalaria propiamente dicha por la sucesiva instalación de consultas externas y especialidades médico-quirúrgicas. Un primer desplazamiento de esas consultas externas a otro edificio en la zona de La Goteta (Vista Hermosa 76), se encuentra ya completo en la actualidad. Por ello se pretende un nuevo desplazamiento de consultas externas y especialidades que hoy se desarrollan en el propio edificio de la Clínica a esta nueva parcela, incrementando el número de camas de aquélla.

Un edificio de consultas externas y especialidades médico-quirúrgicas como el que se pretende construir tiene un programa de necesidades integrado, sin descender a detalles propios de proyecto, por:

- Recepción y hall principal.
- Consultas médicas: salas de consulta y salas de espera.
- Unidad del sueño.
- Departamento de Neurofisiología.
- Departamento de Oftalmología .
- Extracciones.
- Oficinas de administración.
- Salón de actos con circuito cerrado de T.V. para poder visualizar y analizar en tiempo real intervenciones quirúrgicas que se estén realizando.
- Almacenes.
- Núcleo de comunicaciones verticales: escaleras, ascensores, montacargas.
- Estacionamiento de vehículos del personal y de visitantes.

La parcela elegida para ello es la más próxima a la Clínica (dista de ella 280 m.), por lo que puede desarrollarse una actividad unitaria en muchos de los aspectos de la gestión sanitaria.

La parcela da frente a las calles Cruz de Piedra y Hermanos Álvarez Quintero, que se encuentran completamente urbanizadas, por lo que tienen la condición de solar.

La admisión del uso dotacional en toda la zona VU1A que establece la normativa del Plan General resulta inadecuada para las propias exigencias técnicas y funcionales de un edificio destinado a equipamiento sanitario (pero no sólo a este tipo de equipamiento). Para salvar esa aparente contradicción es para lo que se supone que se previó el incremento de la edificabilidad que se establece en el artículo 101.1 de las Normas, aunque hubiera sido deseable una mayor flexibilidad compositiva para toda clase de equipamientos, no sólo para los públicos.

Ese incremento de edificabilidad permite al menos el diseño del edificio para unas necesidades que nada tienen que ver con un programa de vivienda y que exige prever unos espacios acordes con las prestaciones que ese equipamiento va a ofrecer y que se esbozan más adelante.

El planteamiento de la ampliación de la Clínica Vista Hermosa se programa en función de la incorporación de las nuevas tecnologías y especialidades, del estado de conservación de la infraestructura física, del nivel de equipamiento, del grado de operación del equipamiento disponible y del estado de las líneas vitales. Ello conduce a la elaboración de un Plan Maestro Director, que es el instrumento técnico que determina las líneas generales para la transformación de la infraestructura de la salud con la finalidad de adecuar sus instalaciones, equipamiento y organización a la demanda de atención sanitaria y a las nuevas tendencias de la gestión hospitalaria, teniendo siempre presente el servicio que se prestará a la comunidad.

El plan maestro de un hospital en funcionamiento debe definir los tipos de intervenciones a realizar en base a la evaluación de la capacidad existente, estado de las instalaciones y proyecciones de la demanda de servicios. Todo ello conduce a:

- Redimensionamiento de la infraestructura existente.
- Ampliación de las instalaciones.
- Rehabilitación y mejora de la infraestructura actual.

El plan maestro director no debe ser entendido como un escenario definitivo e invariable, sino flexible a los cambios que afectan notablemente a los servicios, entre los cuales están la tecnología, organización, gestión y las



preferencias de los usuarios de los servicios.

Una etapa posterior es la formulación del Plan Funcional de las propuestas del plan maestro y que incluye:

- Criterios para la localización del hospital, en el caso de la construcción de nuevas edificaciones.
- Programa médico arquitectónico.
- Programa de equipamiento.
- Organización del hospital después de finalizado el desarrollo del plan maestro director.

Es en este punto en el que nos encontramos en estos momentos. Es evidente que la ampliación más idónea hubiera sido la expansión del edificio existente, pero la imposibilidad de este supuesto por estar agotada la edificabilidad de la parcela, se optó por la adquisición de la más próxima al edificio principal que estuviera sin edificar y que reuniera las condiciones de solar.

ENFOQUES PARA LA PLANIFICACIÓN HOSPITALARIA

Algunos factores importantes están contribuyendo a darle una mayor velocidad a los cambios de la relación ciudadano-prestador de salud, como el mayor nivel de educación general de la población y el mayor acceso a la información sanitaria. Ello, genera una modificación del perfil de exigencias y expectativas de los usuarios, y la reducción de la asimetría de información entre el prestador y el paciente. Se añade a ello, el mayor énfasis en la prevención y promoción de medidas para reducir riesgos y daños, lo que produce a medio plazo, la disminución del número de admisiones hospitalarias. Además, la mayor disponibilidad de medios diagnósticos y terapéuticos que no requieren el internamiento del paciente, el desarrollo de la atención domiciliaria, la rápida automatización de los laboratorios clínicos y la mayor oferta de procedimientos quirúrgicos; todo ello, producirá una disminución del tiempo, duración y frecuencia del internamiento, y del proceso de diagnóstico y tratamiento, lo cual ya está generando cambios en la operación de las unidades de diagnóstico y tratamiento.

Estos cambios se acompañan de transformaciones en las redes de servicios de atención sanitaria:

- Modificación de la relación entre los establecimientos de atención primaria (consultas externas) y los hospitales.
- Redistribución de algunas especialidades médicas desde el ámbito hospitalario hacia los servicios ambulatorios extrahospitalarios.
- La humanización de los espacios donde se presta la atención de salud.

De la misma manera, los hospitales pasan por un proceso de cambios que guardan relación con el que se produce en la red primaria:

- Mayor optimización de las instalaciones hospitalarias y reducción de espacio de internamiento para determinadas especialidades.
- Hospitales más abiertos a la comunidad y sociedad.
- Profundización en la estrategia de “hospital de día”.
- Incremento de las alternativas de cirugía ambulatoria que no requieren el internamiento del paciente o de los procedimientos quirúrgicos de corta estancia.
- Incorporación de nuevos estándares asociados a la privacidad, calidad y confort del paciente.
- Flexibilidad y capacidad para adecuarse a los rápidos avances de la tecnología de diagnóstico y tratamiento.

UNIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS

Esta unidad tiene como función efectuar las consultas de las distintas especialidades médicas a los pacientes que no requieren ingreso hospitalario. Ello incluye la valoración, el diagnóstico y la prescripción de los medicamentos necesarios para la rápida recuperación de los pacientes, contando para tal fin con la ayuda de métodos de diagnóstico y tratamiento.

Esta unidad contará con ambientes de trabajo para el ejercicio individual de los profesionales de la salud, los cuales contarán con instalaciones, mobiliario e instrumental adecuado a dicha actividad. La actividad de consulta puede ser complementada con exploraciones o pruebas especiales que se llevarán a cabo en los gabinetes funcionales en el propio edificio de consultas o en el cercano edificio central.



CONCLUSIÓN

Con todo lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta el programa de necesidades facilitado por la Clínica Vista Hermosa, se ha elaborado un anteproyecto del nuevo centro con especial atención a las relaciones funcionales de las distintas áreas, sus accesos, sus circulaciones horizontales de pacientes, personal, materiales y suministros para que se desarrollen de manera eficiente y con un ancho de aproximadamente 3 m. que permitan el fácil paso y maniobra de camillas y pacientes en silla de ruedas, y las circulaciones verticales disponiendo en los dos núcleos, de un montacamillas y un ascensor. En el diseño de los flujos de circulación interna se ha tenido especial atención en la protección del tráfico en las áreas BQ (bloque quirúrgico), evitando el cruzamiento de las zonas estériles y sucias.

Para el dimensionamiento de los diferentes espacios comunes, accesos, pasos y vías de evacuación, se ha tenido en cuenta lo dispuesto en el Código Técnico de la Edificación, en especial el DB-SI y en el DB-SUA, y sobre todo, en los pasillos, la posibilidad de la maniobra con camillas para posibilitar el acceso a las consultas. Los espacios de exploración y consulta se han dimensionado según la experiencia y necesidad del personal médico del centro y las zonas de laboratorios de análisis clínicos y de genética con similar superficie que en la actualidad ocupan en el edificio principal.

De los 2.973,37 m² de edificación que admite la parcela, duplicando la edificabilidad de la zona (VU 1a), dicha superficie se distribuye de la siguiente manera:

Núcleos de circulación vertical (escaleras y ascensores)	226,17 m ²
Aseos (de pacientes y de personal)	126,05 “
Vestuarios (de pacientes y de personal)	42,60 “
Pasos	723,53 “
Recepción (general, de plantas, triaje, etc.)	99,04 “
Salas de espera (2 m ² /P)	287,38 “
Administración	76,81 “
Central nacional de compras (Cooperativa médica Lavinia)	88,91 “
Consultas + BQ + Laboratorios	1.302,88 “

Los servicios generales suponen el 56,20 % frente al área médica propiamente dicha que supone el 43,80 % restante.

Hay que destacar en el programa la ubicación en Alicante de la Central de Compras nacional de la Cooperativa Médica Lavinia, propietaria de la aseguradora Asisa, lo que supone la creación de unos 20 puestos de trabajo. La inversión total de la obra se estima en unos 5.000.000 €.

La edificabilidad de la zona VU1 según el vigente PG para la parcela objeto de esta actuación es de 0,375 m²/m², lo que nos permitiría la edificación de 1.486,68 m², con lo que no podría implantarse la dotación que se pretende, según el programa mínimo expresado. De ahí que se acuda a la posibilidad establecida en el propio PGOU de incrementar dicha edificabilidad, porque las expresadas condiciones de volumen de la zona no resultan adecuadas a las necesidades funcionales del uso dotacional que se pretende.

Por todo ello se justifica acudir al instrumento previsto en el propio Plan General para incrementar las condiciones de volumen establecidas para la VU 1A y que permanecerán en tanto en cuanto la edificación se destine a equipamiento.

Garantía de permanencia del uso dotacional

- Justificación de la garantía de mantenimiento del uso dotacional.

El nuevo edificio que se construya deberá mantener indefinidamente el uso dotacional.

Cualquier otro uso diferente al dotacional solamente podrá concederse si previamente se procede a la demolición de la edificación obtenida por aplicación del presente Estudio de Detalle.

No se podrá conceder licencia municipal de tipo alguno si el objeto de la misma fuera un cambio de uso distinto al dotacional.

La licencia de actividad debe obtenerse para el uso dotacional concreto a que se destine el edificio. La concesión de una nueva licencia para otra actividad diferente se condicionará a que la misma mantenga el carácter de uso dotacional.

El incumplimiento por el propietario de las anteriores condiciones, tendrá la consideración de infracción urbanística con las consecuencias correspondientes, no siéndole aplicable en ningún caso el régimen de fuera de ordenación.

Una vez aprobado el Estudio de Detalle y, como requisito previo a la obtención de la Licencia de Actividad, de conformidad con el Real Decreto

1093/1997, de 4 de julio, por el que se aprueban las normas complementarias al reglamento para la ejecución de la Ley Hipotecaria sobre inscripción de actos de naturaleza urbanística, deberá inscribirse en el Registro de la Propiedad la condición de uso dotacional del edificio a los efectos informativos procedentes.

- **Propuesta de ordenación.**

En los planos de ordenación se grafía el volumen previsto para la parcela objeto de este Estudio de Detalle. Se plantea un edificio curvo que se va adaptando a la topografía del terreno con el preceptivo escalonamiento que en estos casos se requiere para cumplimiento de las ordenanzas municipales. Dichos escalonamientos obligan a la previsión de dos núcleos de comunicación vertical. En estos núcleos se prevé la instalación de dos aparatos elevadores: un ascensor adaptado y un montacamillas que, si bien en el edificio no se presta servicio de hospitalización, en un momento dado puede ser necesaria la evacuación de un paciente de una consulta, por lo que parece prudente esta dotación.

En el Nivel 0 se ubica el aparcamiento subterráneo, con capacidad para unos 50 coches. Dicho aparcamiento se inscribe en el sólido capaz definido por los retranqueos de la edificación según las ordenanzas de la zona y en una sola planta. Dicha cifra de estacionamientos es superior al estándar mínimo exigible (1 plaza/100m² de techo = 29 plazas).

En el Nivel 1 se prevé la ubicación de un salón de conferencias y proyecciones con conexión con el “quirófano inteligente” para poder visualizar intervenciones quirúrgicas en tiempo real.

En el Nivel 2 se plantea el acceso principal al edificio, recepción, extracciones, consultas, administración y oficinas.

En los Niveles 3 y 4 se ubican las consultas de especialidades médicas, situando en la planta 4 la unidad del sueño y el área de neurofisiología.

- Justificación del número de plazas de aparcamiento exigible.

Con el incremento de edificabilidad que se pretende obtener por medio del presente Estudio de Detalle, se alcanzaría una superficie útil de 2.973,37 m² lo que supone una reserva obligatoria de estacionamientos para 30 vehículos (1/100 m²). En el Estudio de Movilidad realizado se precisa la necesidad de 90 plazas de aparcamiento, disponiéndose 50 plazas en la planta sótano, y 40 plazas en superficie.

Se ha variado el acceso de vehículos a la parcela, desplazándolo hacia la calle Cruz de piedra, con el fin de crear un carril de espera para acceder al aparcamiento del sótano sin que los coches ocupen la vía pública, quedando dicho carril en el interior de la parcela.

- **Integración del nuevo volumen en el entorno**

La existencia en la manzana donde se encuentra la parcela objeto de este Estudio de Detalle de dos edificios destinados a equipamiento sanitario (Clínica Vissum e I.V.I.) y en la manzana contigua por el Sur de otro edificio sanitario (Clínica Vistahermosa) y otro docente (Colegio Teresianas), facilita la integración de este nuevo edificio sanitario en el paisaje urbano, en cuyo entorno próximo predominen paisajísticamente las edificaciones no residenciales.

Alicante, febrero de 2019

El Arquitecto

Firmado digitalmente por CANDELA DIAZ JUAN LUIS - 21334501T
Nombre de reconocimiento (DN):
c=ES, serialNumber=21334501T,
sn=CANDELA DIAZ, givenName=JUAN LUIS, cn=CANDELA DIAZ JUAN LUIS - 21334501T
Fecha: 2019.03.06 20:54:42 +01'00'

Aprobado definitivamente por el Pleno, en sesión ordinaria de 25 de julio de 2019.

El Secretario General del Pleno,



Germán Pascual Ruiz Valdepeñas