



Consejo de
Transparencia y
Buen Gobierno AAI

JOSE LUIS RODRIGUEZ ALVAREZ (1 de 1)
Presidente
Fecha Firma: 25/01/2024
HASH: 03d08896ade616b2b4042a2545895983

Resolución reclamación art. 24 LTAIBG

S/REF: 001-079199

N/REF: 2297-2023

Fecha: La de firma.

Reclamante: AETRANS-SANIT.

Dirección: [REDACTED]

Organismo: MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES.

Información solicitada: Pacientes y facturación transporte en ambulancia y taxi.

Sentido de la resolución: Estimatoria parcial.

I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, el 27 de abril de 2023 la entidad reclamante solicitó al MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES, al amparo de la [Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno](#)¹ (en adelante, LTAIBG), la siguiente información:

«AETRANS-SANIT, como asociación empresarial dedicada al transporte sanitario por carretera, siendo preciso para el desarrollo de nuestros objetivos y en virtud de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, ruega a las siguientes Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social,

1. EGARSAT

¹ <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-12887>

2. MAC, MUTUA DE ACCIDENTES DE CANARIAS
3. MAZ, MUTUA DE ACCIDENTES DE ZARAGOZA
4. MUTUA BALEAR
5. MUTUA DE ANDALUCIA Y CUETA - CESMA -
6. MUTUA INTERCOMARCAL
7. MUTUA MONTAÑESA
8. MUTUA NAVARRA
9. MC MUTUAL
10. MUTUALIA
11. SOLIMAT
12. UNION DE MUTUAS, UNIMAT,

nos aporten, individualmente, la siguiente información:

- 1. Número de transportes de pacientes realizados en ambulancia, tanto asistenciales como no asistenciales, prescritos por los facultativos durante el período de 1 de enero de 2021 a 31 de diciembre de 2021. Dadas las características del servicio, entendemos los datos que solicitamos estarán referenciados por provincias.*
- 2. Volumen de facturación abonado a los prestatarios de dichos servicios en el mismo periodo y provincias.*
- 3. Número de transporte de pacientes realizado en vehículos taxi, autotaxi, o vtc prescritos por los facultativos durante el período de 1 de enero de 2021 a 31 de diciembre de 2021. Dadas las características del servicio, entendemos los datos que solicitamos estarán referenciados por provincias.*
- 4. Volumen de facturación abonada a los prestatarios de dichos servicios en el mismo periodo y provincias. Por supuesto, no nos referimos a la compensación de gasto abonada a los usuarios directamente (Orden TIN 971/2009, de 16 de abril).*
- 5. Se solicita, asimismo, que se refiera la cifra total al final de cada aportado».*

2. El MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES dictó resolución de 9 de junio de 2023, con el siguiente contenido:

«Esta Dirección General considera que procede conceder el acceso a la información a que se refiere la solicitud (...), por lo que se adjunta a esta Resolución la información solicitada respecto de cada una de las mutuas».

A la resolución se acompañan los escritos presentados por las mutuas, de fechas 6, y 8 de junio de 2023.

Las mutuas MAC Canarias, Mutua Balear, Mutualia, Mutua Intercomarcal y Unión de Mutuas Unimat aportan la información completa.

Las mutuas Egarsat, MAZ Zaragoza, CESMA, Mutua Montañesa, Mutua Navarra y Solimat, aportan la información referida al volumen de facturación (puntos 2, 4 y 5 de la solicitud), pero no las del número de pacientes (puntos 1 y 3) por considerar que concurre la causa de inadmisión del artículo 18.1.c) LTAIBG.

La mutua MC Mutual aporta la información referida al volumen de facturación en el caso de pacientes trasladados en ambulancia (puntos 2 y 5 de la solicitud), pero no las del número de pacientes en ambulancia (punto 1) por considerar que concurre la causa de inadmisión del artículo 18.1.c) LTAIBG, y tampoco los pacientes y facturación por taxi o similar (puntos 3 y 4), por entender que es abusiva por repetitiva en el sentido de lo establecido por el artículo 18.1.e) LTAIBG.

3. Mediante escrito registrado el 6 de julio de 2023, la entidad solicitante interpuso una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (en adelante, CTBG) en aplicación del [artículo 24²](#) de la LTAIBG en la que pone de manifiesto lo siguiente:

«No aportación de la documentación solicitada. La Resolución que se indica en el expediente otorga acceso a la información, pero la Mutua Colaboradora en su propia Resolución (que se impugna) lo deniega».

Se aporta escrito de reclamación para cada una de las siete mutuas que no han entregado la información completa, con las siguientes alegaciones:

Frente a la invocación de la causa de inadmisión del artículo 18.1.c) LTAIBG, realizado por las siete mutuas, señala lo siguiente:

² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a24>

«La información solicitada, referida al número de traslados de pacientes efectuados tanto en ambulancia como en el resto de vehículos de transporte referidos y relacionada por provincias, tiene una gran relevancia a efectos estadísticos y de contratación pública de dichos servicios, y así encuentra su encaje en lo dispuesto en el artículo 8.1 de la Ley 19/2013 de Transparencia, apartado a) según párrafo, que establece: “Asimismo, se publicarán datos estadísticos sobre el porcentaje en volumen presupuestario de contratos adjudicados a través de cada uno de los procedimientos previstos en la legislación de contratos del sector público” y del apartado i), que establece: “La información estadística necesaria para valorar el grado de cumplimiento y calidad de los servicios públicos que sean de su competencia, en los términos que defina cada administración competente”, en relación con los artículos 12 y 13 de la citada Ley. (...)

Por otra parte y en relación con lo prevenido en el citado artículo 8.1 i) de la Ley de Transparencia, el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en su artículo 21 relativo a “Libros y registros” establece: (...)

5. Con independencia de lo establecido en los apartados anteriores, las Mutuas deberán llevar un control actualizado y pormenorizado por provincias, de asociados y adheridos, cotizaciones y prestaciones satisfechas, así como de los gastos e ingresos. (...)

En consecuencia, en el citado artículo, apartado quinto, se establece la obligación legal de que las Mutuas Colaboradoras lleven un control pormenorizado por provincias de las prestaciones satisfechas y de los gastos e ingresos; además, de acuerdo con el artículo 16 del citado Real Decreto, “deberán conservar, por un período mínimo de cinco años, la documentación relativa a prestaciones, contabilidad, justificación de ingresos y gastos y, en general, la derivada de la gestión que realizan”, por lo que tampoco sería excusable el hecho de que actualmente carezcan de la información solicitada.

Por ello, la llevanza de un control sobre las prestaciones satisfechas (en este caso, el traslado de pacientes se trata de una prestación incluida en la Cartera de Servicios Comunes, así el Anexo VIII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización) es una obligación legal impuesta a todas las

Mutuas, por lo que no cabe estimar el criterio de reelaboración de la información pues se trata de documentos que debían estar previamente elaborados. (...)

Por lo expuesto, habida cuenta de que la información solicitada presenta interés estadístico y contractual - especialmente para una asociación como ésta dedicada al transporte sanitario-, de que no se corresponde con información sujeta a límites a los efectos previstos en los artículos 14 y 15 de la Ley 19/2013 y dada la obligación legal que tienen las Mutuas Colaboradoras de llevar un control sobre la información aquí requerida, se considera que la Resolución (...) es contraria a Derecho y, en consecuencia, procede el acceso a la información solicitada».

En relación con la mutua Egarsat, que ha proporcionado la información del volumen de facturación sin desagregar por provincias, el reclamante señala lo siguiente:

«En consecuencia, en el citado artículo, apartado quinto, se establece la obligación legal de que las Mutuas Colaboradoras lleven un control pormenorizado por provincias de las prestaciones satisfechas y de los gastos e ingresos; además de acuerdo con el artículo 16 del citado Real Decreto, “deberán conservar, por un período mínimo de cinco años, la documentación relativa a prestaciones, contabilidad, justificación de ingresos y gastos y, en general, la derivada de la gestión que realizan”, por lo que tampoco sería excusable el hecho de que actualmente carezcan de la información solicitada».

Las mutuas Mutua Montañesa y MC Mutual dicen incluir la información en anexos que, sin embargo, no se encuentran incluidos en la respuesta ofrecida.

Finalmente, en relación con la invocación de la causa de inadmisión del artículo 18.1.e) LTAIBG por parte de la mutua MC Mutual, la reclamante señala lo siguiente:

«En consecuencia y habida cuenta de que la solicitud anterior también fue rechazada, no procede estimar que ésta sea manifiestamente repetitiva, por cuanto nunca nos ha sido remitida dicha información. En cuanto a los motivos de impugnación, se acogen los mismos expuestos en el presente cuerpo escrito, siendo información relevante a efectos estadísticos y contractuales y teniendo la obligación legal de ser elaborados».

4. Con fecha 17 de julio de 2023, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno trasladó la reclamación al MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES solicitando la remisión de la copia completa del expediente derivado de la solicitud de acceso a la información y el informe con las alegaciones que considere pertinentes. El 2

de agosto de 2023 se recibió escrito adjuntando las alegaciones formuladas por la mutua CESMA respecto a la reclamación, las cuales señalan lo siguiente:

« (...) No pudimos ofrecer los datos relativos al número de transporte de pacientes realizados en ambulancia y otros medios, amparándonos en el artículo 18.1 c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, ya que para entregarles dicha información era y es necesaria una acción previa de reelaboración de la información. En concreto, tendríamos que consultar cada una de las facturas para identificar el número de transportes facturados.

(...) Mostramos totalmente nuestra disconformidad con lo expuesto por AETRANS-SANIT en su reclamación por cuanto el desglose que se solicita no es exigible como tal. De las obligaciones que tiene esta mutua damos parte en todo momento a nuestro órgano de control y tutela a través de los oportunos indicadores de control sobre la gestión, llamados ICG. En concreto, en el ICG 03 se indica el importe de este tipo de prestaciones por transporte y el número de personas beneficiarias de las mismas, todo ello por provincias, no nos solicitan el número de desplazamientos. Esta mutua cumple escrupulosamente con dicha información y con la periodicidad requerida, envía la misma a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social. Todo desglose diferente al que se nos exige a través de estos indicadores conlleva una operación de reelaboración de la tarea, motivo este por el cual no se ha dado acceso al dato. Como se reconoce en su propio escrito de reclamación AETRANS-SANIT habría que elaborar la información, supuesto este que exime a esta entidad de ofrecer el dato.

No existe dejadez ni mucho menos descontrol por cuanto ninguna llamada de atención o advertencia hemos recibido de nuestro órgano de control al no contar con el desglose de la información que ahora se nos solicita. En todo momento llevamos el oportuno control de las prestaciones que es lo exigido en la normativa que es de aplicación.

Es importante destacar, por otro lado, que el hecho de que otras mutuas hayan entregado la información según el desglose solicitado no significa que el resto incumplan con sus obligaciones tal y como se expone. Cada mutua, a efectos internos puede establecer los indicadores que crea oportuno sin que esto signifique un incumplimiento, siempre y cuando mantenga el control de la gestión de las prestaciones que se nos exige».

5. El 3 de agosto de 2023, se concedió audiencia a la entidad reclamante para que presentase las alegaciones que estimara pertinentes. En el momento de elaborarse la presente resolución no se han recibido alegaciones.

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el [artículo 38.2.c\) de la LTAIBG³](#) y en el [artículo 8 del Real Decreto 919/2014, de 31 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno⁴](#), el presidente de esta Autoridad Administrativa Independiente es competente para resolver las reclamaciones que, en aplicación del [artículo 24 de la LTAIBG⁵](#), se presenten frente a las resoluciones expresas o presuntas recaídas en materia de acceso a la información.
2. La LTAIBG reconoce en su [artículo 12⁶](#) el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, entendiéndose por tal, según dispone en el artículo 13, «*los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de este título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones*».

De este modo, la LTAIBG delimita el ámbito material del derecho a partir de un concepto amplio de información, que abarca tanto documentos como contenidos específicos y se extiende a todo tipo de “*formato o soporte*”. Al mismo tiempo, acota su alcance, exigiendo la concurrencia de dos requisitos que determinan la naturaleza “*pública*” de las informaciones: (a) que se encuentren “*en poder*” de alguno de los sujetos obligados, y (b) que hayan sido elaboradas u obtenidas “*en el ejercicio de sus funciones*”.

Cuando se dan estos presupuestos, el órgano competente debe conceder el acceso a la información solicitada, salvo que justifique de manera clara y suficiente la concurrencia de una causa de inadmisión o la aplicación de un límite legal.

3. La presente reclamación trae causa de una solicitud, formulada en los términos que figuran en los antecedentes, en la que se pide el acceso a la información sobre el número de transportes de pacientes realizados en ambulancia, así como su facturación, en el año 2021, con los datos desagregados por provincias; por otro lado, se pide los mismos datos referidos a los transportes realizados en vehículos, taxi, autotaxi o VTC. La información se requiere de un total de doce mutuas de trabajo individualmente identificadas.

³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

⁴ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-11410&tn=1&p=20141105#a8>

⁵ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

⁶ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a12>

El Ministerio requerido resolvió conceder el acceso completo a la información, que estima procedente, y para ello pidió la información a las mutuas. A su resolución acompaña la información recibida por las mismas.

La asociación interesada presentó reclamación al no haber recibido la información completa. En particular, ciertas mutuas invocaron la concurrencia de la causa de inadmisión del artículo 18.1.c) LTAIBG en relación con parte de la información. Otras no remitieron los anexos en los que constaba la información a la que supuestamente daban acceso. Una mutua concede el acceso a la información, sin incluir el desglose provincial solicitado, invocando, nuevamente, el artículo 18.1.c) LTAIBG. Y, finalmente, una mutua invocó la causa de inadmisión del artículo 18.1.e) LTAIBG.

4. Centrada la reclamación en estos términos, antes de proceder al análisis de la eventual concurrencia de las causas de inadmisión alegadas, es preciso señalar que, seguramente por error u olvido de la Administración, ciertamente falta por adjuntar ciertas tablas Excel a las que se alude en algunas de las resoluciones -, no constando en el expediente remitido a este Consejo, como acertadamente señala la asociación reclamante. Esas tablas deberán ser remitidas, por lo que procede la estimación de la reclamación en este punto.
5. Sentado lo anterior, por lo que concierne a la concurrencia de la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.c) LTAIBG —que permite inadmitir aquellas solicitudes de información que requieren de una tarea previa de reelaboración— y que invocan ciertas mutuas para denegar el acceso a la parte de la información referida al número de transportes realizados, así como una mutua en relación con el desglose provincial, no puede desconocerse que, con arreglo a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, «(...) *el suministro de información pública, a quien ha ejercitado su derecho al acceso, puede comprender una cierta reelaboración, teniendo en cuenta los documentos o los datos existentes en el órgano administrativo. Ahora bien, este tipo de reelaboración básica o general, como es natural, no siempre integra, en cualquier caso, la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013. La acción previa de reelaboración, por tanto, en la medida que a su concurrencia se anuda una severa consecuencia como es la inadmisión a trámite de la correspondiente solicitud, precisa que tales datos y documentos tenga un carácter complejo, que puede deberse a varias causas (...)*» —STS de 3 de marzo de 2020 (ECLI:ES:TS:2020:810)—.

Ese carácter complejo puede venir determinado por la necesidad de realizar el tratamiento a partir de «*una información pública dispersa y diseminada*», que requiera de una «*labor consistente en recabar, primero; ordenar y separar, después, lo que es [en*

el caso enjuiciado en la sentencia] clasificada o no; sistematizar, y luego, en fin, divulgar tal información», o que la misma se encuentre en soportes (físicos e informáticos) diversos. Se incluye, también, en el concepto de reelaboración aquella información que, al no encontrarse en su totalidad en el órgano al que se dirige la solicitud, ha de ser recabada de otros órganos —STS de 25 de marzo de 2021 (ECLI:ES:TS:2021:1256)—. En la misma línea, este Consejo ha señalado que el tratamiento de información voluminosa o la anonimización que resulte necesaria, no integra la noción de reelaboración que justifica la aplicación de lo previsto en el artículo 18.1.c) LTAIBG.

6. En este caso el órgano requerido fundamenta la aplicación del artículo 18.1.c) LTAIBG en el hecho de que, para proporcionar la información solicitada, deberían consultar cada una de las facturas para identificar el número de transportes facturados. Sin embargo, esta explicación no cumple con los estándares exigidos por la jurisprudencia antes reseñada y por la doctrina de este Consejo. Así, ni se encuentra dispersa o diseminada, ni debe ser recabada de otras organizaciones, ni se encuentra en soportes físicos diversos. No puede desconocerse que la misma información ha sido entregada por varias de las mutuas requeridas sin que ello haya generado problema alguno.

Deber recordarse, además, que el hecho de que la información solicitada no se encuentre archivada como tal en un determinado y concreto fichero no conduce necesariamente a la aplicación de la causa de inadmisión invocada (atendidas, además, las gravosas consecuencias que de ello se derivan para el ejercicio del derecho de acceso a la información pública), pues la preparación de esa información para su traslado puede tener encaje en ese concepto de reelaboración básica al que alude el Tribunal Supremo.

Pero es más importante señalar, como de manera correcta indica la asociación reclamante, que de acuerdo con el artículo 21.5 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre Colaboración de las Mutuas de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, es obligación de estas entidades realizar un control pormenorizado por provincias de prestaciones satisfechas, así como de los gastos e ingresos. No cabe duda, por tanto, que el desglose que deben guardar es el provincial, lo que coincide con la consulta de la asociación reclamante. Pero, por otro lado, tampoco se entiende la diferencia (y si existe, se debería haber explicado más detalladamente) entre el número de desplazamientos (desglose que solicita el reclamante) y el número de prestaciones por transporte y personas beneficiarias de las mismas (que reconoce tener una mutua, y sin embargo no ha entregado). A salvo de esta explicación, cabe concluir, por tanto, que la información que solicita la entidad reclamante coincide con la que las mutuas están obligadas a conservar en libros y registros.

Finalmente, es preciso mencionar el indudable interés público de la información, que conecta con las obligaciones de publicidad activa del artículo 8.1.i) LTAIBG, según el cual, en lo que aquí importa, los sujetos obligados deberán hacer pública la información relativa a los actos de gestión administrativa con repercusión económica o presupuestaria y específicamente, entre otras, *«[l]a información estadística necesaria para valorar el grado de cumplimiento y calidad de los servicios públicos que sean de su competencia, en los términos que defina cada administración competente»*.

En definitiva, de acuerdo con lo expuesto, entiende este Consejo que no se ha justificado la necesidad de acometer una tarea previa de reelaboración en el sentido exigido por este Consejo y la jurisprudencia del Tribunal Supremo para proporcionar la información pública disponible, por lo que no cabe acoger la aplicación la causa de inadmisión del artículo 18.1.c) LTAIBG y se ha de estimar la reclamación en este punto.

7. En segundo lugar, y por lo que concierne a la pretendida concurrencia de la causa de inadmisión del artículo 18.1.e) LTAIBG (que invoca una sola mutua)- por tratarse de una solicitud abusiva no justificada con la finalidad de la Ley, la solución ha de ser diferente.

En efecto, en este caso se justifica el pretendido carácter abusivo de la solicitud en el hecho de que se hubiera realizado anteriormente dos solicitudes idénticas relativas *«al mismo período y el mismo servicio de transporte con conductor»* que obtuvieron respuesta por parte de la Administración. Por su parte, la asociación reclamante entiende que podía haber reiterado esta solicitud, *«por cuanto fue rechazada»* y *«por cuanto nunca nos ha sido remitida la información»*. Sin embargo, este argumento no puede acogerse, puesto que la entidad ahora reclamante, lo está haciendo sobre una resolución firme y consentida en su momento, y ahora reiterada, al no constar que fuera recurrida ante este Consejo. No cabría, por tanto, reiterar una solicitud de información concreta para poder reabrir el plazo de acceso a este Consejo.

8. En conclusión, con arreglo a lo expuesto, procede la estimación parcial de la reclamación en los términos descritos en los fundamentos anteriores.

III. RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, procede

PRIMERO: ESTIMAR parcialmente la reclamación presentada por la entidad AETRANS-SANIT frente a la resolución del MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES.

SEGUNDO: INSTAR al MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES a que, en el plazo máximo de 10 días hábiles, remita al reclamante la siguiente información:

- Respecto a los escritos de las mutuas MC Mutual y Mutua Montañesa: remitir los anexos especificados en su resolución.
- Respecto a los escritos de las mutuas Egarsat, MAZ Zaragoza, CESMA, Mutua Montañesa, Mutua Navarra y Solimat: remitir respuesta a los puntos 1 y 3 de la solicitud de información.
- Respecto a los escritos de la mutua MC Mutual: remitir respuesta al punto 1 de la solicitud de información.

TERCERO: INSTAR al MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES a que, en el mismo plazo máximo, remita a este Consejo de Transparencia copia de la información enviada al reclamante.

De acuerdo con el [artículo 23.1⁷](#), de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, la reclamación prevista en el artículo 24 de la misma tiene la consideración de sustitutiva de los recursos administrativos, de conformidad con lo dispuesto en el [artículo 112.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre⁸](#), de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses, directamente ante la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional, de conformidad con lo previsto en el [apartado quinto de la Disposición adicional cuarta de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa⁹](#).

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo.: José Luis Rodríguez Álvarez

⁷ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a23>

⁸ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20151002&tn=1#a112>

⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&p=20230301&tn=1#dacuarta>