

De conformidad con lo establecido en el apartado 31.1 del Reglamento (CE) núm. 1260/1999 del Consejo, de 21 de junio de 1999, por el que se establecen disposiciones generales sobre Fondos Estructurales, en relación con el Reglamento (CE) núm. 1685 de la Comisión, de 28 de julio de 2000, por el que se establecen disposiciones de aplicación del Reglamento (CE) núm. 1260/1999 del Consejo, los beneficiarios finales de ayudas con cargo a estos Fondos, deberán justificar mediante facturas originales pagadas o documentos de valor probatorio equivalente. El importe de la documentación justificativa deberá corresponderse con el presupuesto aceptado de la actividad, aun en el caso, de que la cuantía de la subvención concedida fuese inferior.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del Decreto 254/2001, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan los procedimientos para la concesión de subvenciones y ayudas públicas por la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos y su régimen jurídico, el importe definitivo de la ayuda se liquidará aplicando al coste de la actividad o inversión efectivamente realizada por el beneficiario, conforme a la justificación presentada, el porcentaje de financiación establecido en el apartado primero de esta Resolución. Siempre que se haya alcanzado el objetivo o finalidad perseguidos, si no se justificara debidamente el total de la actividad o la inversión subvencionada, deberá reducirse el importe de la ayuda concedida aplicando el porcentaje de financiación sobre la cuantía correspondiente a los justificantes no presentados o no aceptados.

Cuarto. Publicar la presente Resolución, en el sitio web de la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa ubicado en la siguiente dirección: <http://www.juntadeandalucia.es/innovacioncienciayempresa>.

Asimismo, se publicará simultáneamente la misma en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía. Esta publicación sustituye a la notificación personal surtiendo sus mismos efectos.

Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso potestativo de reposición ante la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa en el plazo de un mes, contado desde el día siguiente al de la publicación del extracto de la misma en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, de conformidad con lo previsto en los artículos 107.1, 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, modificado por la Ley 4/1999, de 13 de enero, o recurso contencioso-administrativo, ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, en el plazo de dos meses, contados desde el día siguiente al de la publicación de la misma en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, de conformidad con lo establecido en los artículos 10, 14 y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 15 de octubre de 2004.- El Secretario General de Universidades, Investigación y Tecnología, José Domínguez Abascal.

*CORRECCION de errores de la Resolución de 15 de octubre de 2004, de la Viceconsejería, por la que se determina la composición de la Mesa de Contratación de los Servicios Centrales de la Consejería (BOJA núm. 211, de 28.10.2004).*

Advertido error en la disposición de referencia, para la composición de la Mesa de Contratación de los Servicios Centrales de la Consejería, a continuación se transcribe la oportuna rectificación:

Donde dice:

Secretario: El Jefe de la Sección de Contratación e Inversiones con voz y voto, que podrá ser sustituido por un funcionario que designe el titular de la Secretaría General Técnica.

Debe decir:

Secretario: El Jefe de la Sección de Contratación e Inversiones con voz y sin voto que podrá ser sustituido por un funcionario que designe el titular de la Secretaría General Técnica.

La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 28 de octubre de 2004

## CONSEJERIA DE SALUD

*ORDEN de 9 de noviembre de 2004, por la que se garantiza el funcionamiento del servicio público que prestan los trabajadores del servicio de limpieza de la empresa Klüh Linaer España, SL, en el Hospital Universitario Puerta del Mar en Cádiz, mediante el establecimiento de servicios mínimos.*

Por el Comité de Empresa ha sido convocada huelga que, en su caso, podrá afectar a la totalidad de los trabajadores del servicio de limpieza de la empresa Klüh Linaer España, S.L., en el Hospital Universitario Puerta del Mar en Cádiz, los días 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21 de noviembre de 2004, desde las 00,00 horas del día 15 hasta las 24,00 horas del día 21.

Si bien la Constitución en su artículo 28.2 reconoce a los trabajadores el derecho de huelga para la defensa de sus intereses, también contempla la regulación legal del establecimiento de garantías precisas para asegurar el mantenimiento de los servicios esenciales de la comunidad, y el artículo 10 del Real Decreto 17/1977, de 4 de marzo, de Relaciones de Trabajo, faculta a la Administración para, en los supuestos de huelgas de empresas encargadas de servicios públicos o de reconocida e inaplazable necesidad, acordar las medidas necesarias a fin de asegurar el funcionamiento de los servicios.

El Tribunal Constitucional en sus Sentencias 11, 26 y 33/1981, 51/1986 y 27/1989 ha sentado la doctrina en materia de huelga respecto a la fijación de tales servicios esenciales de la comunidad, la cual ha sido resumida últimamente por la Sentencia de dicho Tribunal 43/1990, de 15 de marzo y ratificada en la de 29 de abril de 1993.

De lo anterior resulta la obligación de la Administración de velar por el funcionamiento de los servicios esenciales de la comunidad, pero ello teniendo en cuenta que «exista una razonable proporción entre los servicios a imponer a los huelguistas y los perjuicios que padezcan los usuarios de aquéllos, evitando que los servicios esenciales establecidos supongan un funcionamiento normal del servicio y al mismo tiempo procurando que el interés de la comunidad sea perturbado por la huelga solamente en términos razonables».

Es claro que los trabajadores del servicio de limpieza de la empresa Klüh Linaer España, S.L., en el Hospital Universitario Puerta del Mar en Cádiz, prestan un servicio esencial para la comunidad, cuya paralización puede afectar a la salud y a la vida de los usuarios de la sanidad pública, y por ello la Administración se ve compelida a garantizar el referido servicio esencial mediante la fijación de los servicios mínimos en la forma que por la presente Orden se determina, por cuanto

que la falta de protección del referido servicio prestado por dicho personal colisiona frontalmente con los derechos a la vida y a la salud proclamados en los artículos 15 y 43 de la Constitución Española.

Convocadas las partes afectadas por el presente conflicto a fin de hallar solución al mismo y en su caso, consensuar los servicios mínimos necesarios, de acuerdo con lo que disponen los preceptos legales aplicables, artículos 28.2.15 y 43 de la Constitución; artículo 10.2 del Real Decreto-Ley 17/1977, de 4 de marzo; artículo 17.2 del Estatuto de Autonomía de Andalucía; Real Decreto 4043/1982, de 29 de diciembre; Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 26 de noviembre de 2002; y la doctrina del Tribunal Constitucional relacionada,

#### DISPONGO

Artículo 1. La situación de huelga que podrá afectar a la totalidad de los trabajadores del servicio de limpieza de la empresa Klüh Linaer España, S.L., en el Hospital Universitario Puerta del Mar en Cádiz se entenderá condicionada, oídas las partes afectadas y vista la propuesta de la Delegación Provincial de Cádiz al mantenimiento de los mínimos estrictamente necesarios para el funcionamiento de este servicio, según se recoge en Anexo I.

Artículo 2. Los paros y alteraciones en el trabajo por parte del personal necesario para el mantenimiento de los servicios esenciales mínimos determinados serán considerados ilegales a los efectos del artículo 16.1 del Real Decreto-Ley 17/1977, de 4 de marzo.

Artículo 3. Los artículos anteriores no supondrán limitación alguna de los derechos que la normativa reguladora de la huelga reconoce al personal en dicha situación, ni tampoco respecto de la tramitación y efectos de las peticiones que la motiven.

Artículo 4. Sin perjuicio de lo que establecen los artículos anteriores, deberán observarse las normas legales y reglamentarias vigentes en materia de garantías de los usuarios de establecimientos sanitarios, así como se garantizará, finalizada la huelga, la reanudación normal de la actividad.

Artículo 5. La presente Orden entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 9 de noviembre de 2004

MARIA JESUS MONTERO CUADRADO  
Consejera de Salud

#### ANEXO I

I. Servicios mínimos en turno nocturno y festivo: Es necesario garantizar en su totalidad el funcionamiento previsto en estos Servicios, toda vez que, durante estos días y turnos el personal que se mantienen actualmente es el imprescindible o tienen la consideración de servicio mínimo. Por ello deben fijarse en el 100% de la plantilla afectada como servicios mínimos.

II. Servicios mínimos en jornada ordinaria (de lunes a viernes) de mañana y tarde. Para éstos proponemos el siguiente desglose:

1. Área de urgencias, unidades de críticos, unidades de vigilancia intensiva, unidades de coronarias, unidades pediátricas, obstétricas, ginecológicas, unidades de trasplantes, parturios, salas de dilatación, hospital de día onco-hematológico, hospital de día médico-quirúrgico, áreas de hospitalización

oncológica, oncología radioterápica, hematología, y áreas de hospitalización especial, y, por extensión, aquéllas que aborden patología de carácter urgente o crítica:

1.1. Es necesario garantizar la totalidad del funcionamiento previsto de los servicios de estas unidades, que son las que atienden patologías de carácter urgente o crítica, o por referirse a pacientes de especial fragilidad.

1.2. La limpieza comprende todo el área, zonas anexas, zonas de circulación, aseos, y no sólo a la zona de tratamiento y encamamiento, así como la atención de las llamadas que se produzcan, en éstas, debidas a evacuación de secreciones o excretas biológicas (vómitos, orinas, sangre, etc.) dado que la polución puede ser motivo de aumento de infección de este tipo de pacientes.

1.3. Mención especial merece los circuitos de circulación de pacientes entre las áreas críticas, de vigilancia intensiva y quirófanos. Las comunicaciones verticales exclusivas (ascensores) entre estas áreas y de ellas con las salas de encamamiento exigen garantizar al 100% la limpieza de las mismas.

1.4. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1.1, 1.2 y 1.3. Ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

2. Garantizar las intervenciones quirúrgicas urgentes y aquéllas que por presentar prioridad clínica no admitan demora.

2.1. Teniendo en cuenta el volumen de pacientes que representan sobre la actividad quirúrgica habitual de los centros, los mínimos deben de ser suficientes para garantizar la seguridad en la desinfección de la totalidad del área quirúrgica, teniendo en cuenta la patología grave abordada en esta unidad.

2.2. La limpieza debe extenderse a la totalidad del recinto comprendido en el Área Quirúrgica y no sólo a la zona de intervención, preparación, reanimación y adaptación al medio, incluyendo las actuaciones de limpieza sobre evacuaciones de secreciones o excretas biológicas. La falta de limpieza de suelos y superficies de circulación de pacientes y profesionales y la polución que ello conlleva puede ser un riesgo absolutamente inaceptable para la realización de cualquier intervención quirúrgica.

2.3. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 2.1 y 2.2; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

3. Áreas de encamamiento de pacientes.

3.1. La falta de limpieza diaria de las áreas de encamamiento y sus zonas de higiene y curas, así como la falta de limpieza de eventuales evacuaciones de secreciones o excretas biológicas incrementa los riesgos de infecciones nosocomiales de aquellos pacientes que inevitablemente han de permanecer ingresados por procesos médicos urgentes o como consecuencia de procesos o procedimientos médico-quirúrgicos urgentes y/o clínicamente no demorables. Esta situación puede ocasionar graves riesgos para su vida o integridad física. Por ello debe garantizarse al 100% la limpieza de la totalidad de las habitaciones ocupadas por estos pacientes.

3.2. La falta de limpieza previa al encamamiento de un nuevo paciente resultaría inadmisibles, dado que incrementaría exponencialmente los riesgos de infecciones nosocomiales de estos pacientes que inevitablemente han de ingresar por procesos médicos urgentes o como consecuencia de procesos o procedimientos médico-quirúrgicos urgentes y/o clínicamente no demorables. Esta situación puede ocasionar graves riesgos para su vida o integridad física. Por ello debe garantizarse

al 100% la limpieza previa al encamamiento de estos pacientes.

3.3. Mención especial merecen las áreas de encamamiento donde se encuentran ingresadas mujeres en el parto, neonatos y áreas de preparación de biberones, aseo de pacientes, etc., donde la especial fragilidad de estos pacientes exigen garantizar al 100% la limpieza de este área, así como las evacuaciones de secreciones o excretas biológicas que se produzcan en las mismas.

3.4. La falta continuada de limpieza de las áreas de tránsito de las salas de encamamiento puede generar efectos acumulativos muy perversos para la salud del colectivo de enfermos y trabajadores. Por ello la limpieza debe extenderse periódicamente, de acuerdo con lo que en cada momento dictaminen los servicios de Medicina Preventiva y Salud Pública, a la totalidad del recinto comprendido en cada sala de encamamiento, dado que la falta de limpieza de suelos y superficies de circulación de pacientes, ciudadanos y profesionales y la polución que ello conlleva, puede ser un riesgo absolutamente inaceptable para la permanencia de pacientes que inevitablemente han de estar encamados.

3.5. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 3.1, 3.2, 3.3 y 3.4; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

4. Areas de servicios diagnósticos (radiología, laboratorios, etc).

4.1. La falta de limpieza diaria de las áreas de extracción de los laboratorios de análisis clínicos y hematología, de la zona de procesos microbiológicos, anatomía patológica y la retirada de residuos, incrementa los riesgos sobre la salud de pacientes, ciudadanos y profesionales. Por ello debe garantizarse al 100% la limpieza de la totalidad de esas zonas, así como las áreas de apoyo y servicios anexas.

4.2. La limpieza diaria de las áreas de exploración diagnóstica donde se han de realizar técnicas intervencionistas exigen asimismo garantizar el 100% de la limpieza de la totalidad de esas zonas, así como las áreas de apoyo y servicios anexas.

4.3. Debe garantizarse la limpieza de las evacuaciones de secreciones o excretas biológicas que se produzcan en las zonas anteriores por su contribución al incremento en los riesgos sobre la salud.

4.4. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 4.1, 4.2 y 4.3; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en los Departamentos donde se practican exploraciones intervencionistas y del 80% en los Departamentos Laboratoriales.

5. Areas de esterilización.

5.1. Teniendo en cuenta que resulta imprescindible el adecuado tratamiento del material que ha de emplearse en la actividad quirúrgica que ha de garantizarse como servicio esencial (patología urgente y patología clínicamente no demorable), así como en las exploraciones y tratamientos que requieren de este tipo de material estéril, los mínimos deben ser suficientes para garantizar la seguridad en la desinfección y tratamiento del material. La falta de limpieza diaria de las áreas limpias, de las áreas de procesos, y de la zona de acceso a esterilización en el túnel de servicios, resulta imprescindible para evitar los riesgos sobre la salud de pacientes, ciudadanos y trabajadores.

5.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 5.1; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

6. Areas de farmacia y unidades de preparación y/o reconstrucción de tratamientos, tratamientos oncológicos y dietoterápicos.

6.1. Es necesario garantizar la totalidad del funcionamiento previsto de este servicio esencial.

6.2. La limpieza comprende todo el área de procesos y áreas contiguas, así como la zona de acceso a farmacia en el túnel de Servicios, dado que la polución puede ser motivo de aumento de infección de este tipo de pacientes.

6.3. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 6.1 y 6.2; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

7. Cocina.

7.1. Los niveles de bioseguridad en la recepción de materia prima, preparación, elaboración y emplatado de las dietas de los pacientes que inevitablemente han de permanecer ingresados exigen mantener la totalidad del funcionamiento previsto de este servicio esencial. Esto mismo exige el cuidado de las áreas de desembarque y embarque de mercancía, en el túnel de servicios, y de bandejas de alimentación para su transporte a los usuarios ingresados en los Hospitales.

7.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 7.1; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

8. Lavandería.

8.1. Los mínimos garantizarán que la ropa continúa el mismo proceso de recogida diaria de las unidades y que llegue en perfectas condiciones higiénicas a plantas y áreas quirúrgicas. Garantizado lo anterior, los servicios mínimos se fijarán en un 50% en la zona de Lavandería.

9. Consultas externas.

9.1. Dado que la actividad de Consultas Externas ha de continuar, tanto por la atención de las solicitudes de carácter preferente, basadas en que existe alguna característica clínica que hace especialmente necesario que sea visto el paciente en un plazo breve de tiempo, y en que pudiera existir riesgo clínico importante a dichos enfermos, la falta de limpieza de las áreas de curas, preparación y aplicación de tratamientos, extracciones y exploraciones especiales invasivas o mínimamente invasivas, y de las evacuaciones de secreciones o excretas biológicas, así como la falta de retirada de material bio-sanitario y residuos, puede ocasionar graves perjuicios a los pacientes y a los trabajadores.

9.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 9.1., es decir, los servicios mínimos se fijan en un 60% en esta área.

10. Areas comunes, áreas de tránsito general de los Centros sanitarios y resto de los espacios no comprendidos en las zonas y áreas declaradas anteriormente como de especial riesgo.

10.1. La falta continuada de limpieza de las áreas de tránsito general, del Centro sanitario y resto de los espacios no comprendidos en las zonas y áreas declaradas anteriormente, tales como servicios públicos, estares, halles, distribuidores, así como la falta de limpieza de evacuaciones de secreciones o excretas biológicas, puede generar efectos acumulativos muy perversos para la salud del colectivo de enfermos y trabajadores. Por ello la limpieza debe extenderse periódicamente, de acuerdo con lo que en cada momento dictaminen los servicios de Medicina Preventiva y Salud Pública a la totalidad del recinto comprendido en cada sala de encamamiento, dado que la falta de limpieza de suelos y superficies

de estas zonas y la polución que ello conlleva puede ser un riesgo absolutamente inaceptable para la permanencia de pacientes en el Centro.

10.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 10.1, fijándose, por tanto, los servicios mínimos en un 50%.

11. Retirada de basuras y contenedores de residuos peligrosos.

11.1. La acumulación de residuos y contenedores generados por la actividad y de ropa puede ocasionar efectos indeseables en la situación higiénica general del centro sanitario.

11.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 11.1, en un 100%.

12. Los exteriores de los Centros deberán ser limpiados en días alternos (un día sí y otro no con el personal que habitualmente realiza estas funciones) ya que la falta de limpieza de estas áreas pueden generar efectos acumulativos muy perversos para la salud de los usuarios, familiares y de los trabajadores.

## CONSEJERIA DE EDUCACION

*RESOLUCION de 15 de octubre de 2004, de la Dirección General de Participación y Solidaridad en la Educación, por la que se publican las relaciones de alumnos y alumnas que han resultado beneficiarios de las ayudas convocadas por la Orden que se cita.*

De conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo del apartado e) del artículo 9.2 del Decreto 254/2001, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan los procedimientos para la concesión de subvenciones y ayudas públicas por la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos y su régimen jurídico,

He resuelto ordenar la publicación de las Resoluciones con las relaciones de alumnos y alumnas beneficiarios de las ayudas convocadas por la Orden de 5 de marzo de 2004, por la que se convocan ayudas económicas para la adquisición de libros de texto y material curricular en la educación obligatoria en los centros docentes sostenidos con fondos públicos ubicados en la Comunidad Autónoma de Andalucía para el curso 2004/2005, en los tabloneros de anuncios de las Delegaciones Provinciales de esta Consejería.

Sevilla, 15 de octubre de 2004.- El Director General, Francisco Martos Crespo.

## CONSEJERIA DE CULTURA

*DECRETO 506/2004, de 13 de octubre, por el que se declara Bien de Interés Cultural, con la categoría de Monumento, el Real Convento de Santiago, en Vélez-Málaga (Málaga).*

I. En desarrollo de lo prescrito en el artículo 46 de la Constitución Española, la Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre, del Estatuto de Autonomía para Andalucía, en su artículo 12.3, refiriéndose a los objetivos básicos de la Comunidad Autónoma, establece entre ellos, el de afianzar la conciencia de identidad andaluza, a través de la investigación,

difusión y conocimiento de los valores históricos, culturales y lingüísticos del pueblo andaluz en toda su riqueza y variedad, atribuyendo a la misma, en el artículo 13.27, la competencia exclusiva en materia de patrimonio histórico, artístico, monumental, arqueológico y científico. En este sentido el artículo 6.a) de la Ley 16/1985, de 25 de junio, del Patrimonio Histórico Español, determina que se entenderán como organismos competentes para la ejecución de dicha Ley los que en cada Comunidad Autónoma tengan a su cargo la protección del patrimonio histórico.

Asimismo, el artículo 2 del Reglamento de Organización Administrativa del Patrimonio Histórico de Andalucía, aprobado por Decreto 4/1993, de 26 de enero, atribuye a la Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía la competencia en la formulación, seguimiento y ejecución de la política andaluza de Bienes Culturales referida a la tutela, enriquecimiento y difusión del Patrimonio Histórico Andaluz, siendo de acuerdo con el artículo 3.3 del citado Reglamento, el titular de la Consejería de Cultura el órgano competente para proponer al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía la declaración de Bienes de Interés Cultural y compitiendo, según el artículo 1.1 del Reglamento anterior, a este último dicha declaración.

II. Los valores histórico-artísticos del Real Convento de Santiago, en Vélez-Málaga, evidencian la presencia del instituto religioso franciscano en la ciudad desde su conquista por los Reyes Católicos en 1487, cuando este inmueble inicia su andadura al ocuparse la antigua mezquita por la comunidad franciscana. A partir de esta fecha se produce una transformación paulatina del edificio conservando elementos de la plástica mudéjar, como el patio, de bella traza, o los restos de paños de sebka del antiguo alminar reaprovechado como torre cristiana. Durante el siglo XVIII, el edificio conocerá cambios que contribuirán a configurar su imagen actual, siendo expresión de este período la capilla del Buen Pastor, que destaca por la riqueza de sus yeserías policromadas, de hojas carnosas y rizadas, excelentemente trabajadas, cuya ejecución la ponen en la órbita de la producción de Felipe de Unzuurrúnzaga. Asimismo, habría que destacar las pinturas murales, próximas a la capilla del Huerto y la actual portada construida en 1788. Las reformas del siglo XIX, incorporaron un coro alto de perfil sinuoso, con decoración sencilla y equilibrada.

El valor urbanístico de inmueble adquiere singular relevancia, y nos remite a la época en que estos establecimientos eclesiásticos abarcaban grandes parcelas urbanas. A pesar de su evolución a lo largo del tiempo, unido a los diversos avatares políticos y sociales, el Real Convento de Santiago ha podido conservar prácticamente intacta su fisonomía, lo que permite contemplar, actualmente, una magnífica volumetría y un entorno que ha ido adaptándose a los nuevos ritmos que impone el tiempo, sin que por ello haya perdido la calidad de su imagen como monumento.

III. Por Resolución de 15 de diciembre de 1982, de la Dirección General de Bellas Artes, Archivos y Bibliotecas del Ministerio de Cultura (BOE número 19, de 22.1.1983), fue incoado expediente de declaración de monumento histórico artístico a favor del Real Convento de Santiago (Convento PP. Franciscanos), en Vélez-Málaga (Málaga), según la Ley de 13 de mayo de 1933, sobre defensa, conservación y acrecentamiento del patrimonio histórico-artístico nacional, siguiendo su tramitación según lo previsto en dicha Ley, en el Decreto de 16 de abril de 1936 y en el Decreto de 22 de julio de 1958, de acuerdo con lo preceptuado en la disposición transitoria sexta, apartado uno, de la Ley 16/1985, de 25 de junio, del Patrimonio Histórico Español.

En la tramitación del procedimiento y de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Ley de 13 de mayo de 1933, sobre defensa, conservación y acrecentamiento del patrimonio histórico-artístico nacional, así como en el artículo 84 de la Ley de Procedimiento Administrativo de 17 de