

## I.- DISPOSICIONES GENERALES

### CONSEJERIA DE SANIDAD

**Decreto 114/1992, de 23 de junio, de desarrollo de la Ley de Tasas de los Servicios Sanitarios Veterinarios.**

Los rendimientos de sus propios impuestos, tasas y contribuciones especiales constituyen una fuente de recursos de la Hacienda de la Comunidad Autónoma, conforme dispone el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha en su artículo 44.1.

Uno de estos tributos, las tasas, fue regulado por la Comunidad Autónoma mediante la Ley 3/1990, de 18 de mayo, de Tasas y Precios Públicos, que determinó su régimen jurídico en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Posteriormente, la Ley 6/1990, de 26 de diciembre, de Tasas de Servicios Sanitarios Veterinarios, estableció las tasas que se deben abonar por la prestación de los servicios de inspección y control previstos en la Ley. Esta Ley fue modificada parcialmente por la Ley 4/1991, de 13 de diciembre, de Presupuestos Generales de Castilla-La Mancha para 1992.

La propia Ley de Tasas de Servicios Sanitarios Veterinarios contiene referencia expresa al desarrollo reglamentario de la misma. Además de la obligación de dar cumplimiento a este mandato, resulta necesario establecer reglamentariamente normas de gestión y liquidación de las tasas previstas en la Ley.

En consecuencia, visto el preceptivo informe de la Consejería de Economía y Hacienda en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 19.3 de la Ley de Tasas y Precios Públicos, a propuesta de la Consejería de Sanidad y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 23 de junio de 1992.

### DISPONGO:

#### CAPITULO I.- OBJETO

##### ARTICULO 1.- OBJETO

El presente Decreto tiene por objeto el desarrollo de la Ley 6/1990, de 26 de diciembre, de Tasas de los Servicios Sanitarios Veterinarios.

#### CAPITULO II.- TASAS POR INSPECCION DE LOCALES, MATANZAS DOMICILIARIAS, CACERIAS Y RESES DE LIDIA.

##### ARTICULO 2.- HECHO IMPONIBLE

Constituye el hecho imponible de la tasa la realización por los servicios sanitarios veterinarios de la Consejería de Sanidad de la inspección de los locales fijos y ambulantes en los que se realizan las actividades previstas en el artículo 4 de la Ley 6/1990, de 26 de diciembre.

##### ARTICULO 3.- SUJETO PASIVO

Son sujetos pasivos las personas físicas o jurídicas y las entidades a que se refiere el art. 33 de la Ley General Tributaria a las que se presten los servicios objeto de esta tasa.

##### ARTICULO 4.- DEVENGO

La tasa, que será anual, se devengará en el momento del inicio de la primera inspección que cada año natural se realice en el local.

##### ARTICULO 5.- CUOTA

1.- La cuota anual de la tasa se determinará aplicando las tarifas previstas para cada actividad en el artículo 4 de la Ley 6/1990, de 26 de diciembre, de acuerdo con el siguiente baremo:

1.- Locales de menos de 15 m.<sup>2</sup> y con un trabajador: 20% de la tasa máxima.

2.- Locales de menos de 15 m.<sup>2</sup> y con 2 ó 3 trabajadores: 30% de la tasa máxima.

3.- Locales de menos de 15 m.<sup>2</sup> y con más de 3 trabajadores: 40% de la tasa máxima.

4.- Locales de 15 a 30 m.<sup>2</sup> y hasta 3 trabajadores: 40% de la tasa máxima.

5.- Locales de 15 a 30 m.<sup>2</sup> y con 4 ó 5 trabajadores: 50% de la tasa máxima.

6.- Locales de 15 a 30 m.<sup>2</sup> y con más de 5 trabajadores: 60% de la tasa máxima.

7.- Locales de 31 a 100 m.<sup>2</sup> y hasta 5 trabajadores: 50% de la tasa máxima.

8.- Locales de 31 a 100 m.<sup>2</sup> y de 6 a 10 trabajadores: 60% de la tasa máxima.

9.- Locales de 31 a 100 m.<sup>2</sup> y más de 10 trabajadores: 70% de la tasa máxima.

10.- Locales de 101 a 200 m.<sup>2</sup> y hasta 7 trabajadores: 70% de la tasa máxima.

11.- Locales de 101 a 200 m.<sup>2</sup> y de 8 a 15 trabajadores: 80% de la tasa máxima.

12.- Locales de 101 a 200 m.<sup>2</sup> y más de 15 trabajadores: 90% de la tasa máxima.

13.- Locales de más de 200 m.<sup>2</sup> y hasta 7 trabajadores: 80% de la tasa máxima.

14.- Locales de más de 200 m.<sup>2</sup> y de 8 a 20 trabajadores: 90% de la tasa máxima.

15.- Locales de más de 200 m.<sup>2</sup> y más de 20 trabajadores: 100% de la tasa máxima.

2.- Para calcular la cuota de esta tasa se computarán los metros cuadrados útiles del local destinados a la actividad de que se trate, incluyendo entre ellos almacenes y, en general, cuantas instalaciones formen una unidad de producción o de servicios.

3.- Respecto de los trabajadores, se tendrán en cuenta tanto los que lo sean por cuenta propia como los que sean por cuenta ajena o asalariados. Se tomará

como referencia para el cómputo del número de trabajadores el día que se realice la primera inspección.

4.- Las cuotas por matanzas domiciliarias, cacerías y reses de lidia, única por la celebración de cada una de ellas, será la siguiente:

- a) Matanza domiciliaria: 646 Ptas.
- b) Cacería: 1.316 Ptas.
- c) Reses de lidia: 1.316 Ptas.

#### ARTICULO 6.- LIQUIDACION POR INSPECCION DE LOCALES

1.- Los Veterinarios Oficiales que realicen la primera inspección expedirán un documento como resultado de la misma, del que entregarán copia al interesado, en el que se expresarán la superficie del local en metros cuadrados y su número de trabajadores.

2.- El titular del local inspeccionado practicará autoliquidación de la tasa, utilizando al efecto el documento cuyo modelo figura como Anexo 1.º a este Decreto, que será facilitado por la Delegación Provincial de la Consejería de Sanidad, ingresando el importe de la tasa en la cuenta restringida de recaudación de tasas de la Consejería de Sanidad de la provincia donde radique el local inspeccionado, para lo que deberá asimismo presentar en la entidad de depósito en la que esté abierta la cuenta restringida el referido documento de autoliquidación. La entidad de depósito devolverá un ejemplar, debidamente sellado, al interesado como justificante de su ingreso.

3.- El ingreso del importe de la tasa se hará en el plazo de un mes a partir del día en que se realizó la primera inspección.

#### ARTICULO 7.- LIQUIDACION POR INSPECCION DE MATANZAS DOMICILIARIAS, CACERIAS Y RESES DE LIDIA

1.- La liquidación por inspección de locales de las matanzas domiciliarias, cacerías y reses de lidia se ajustará a lo siguiente:

- a) El Veterinario Oficial que realice la

inspección expedirá un documento como resultado de la misma, del que entregará copia al interesado.

b) El sujeto pasivo practicará autoliquidación de la tasa, utilizando al efecto el modelo que figura como Anexo 2.º a este Decreto, que se tramitará conforme a lo previsto en los puntos 2 y 3 del artículo anterior.

2.- En el mismo documento indicado en el apartado anterior, se practicará la autoliquidación por inspección y control de carnes frescas que proceda en aplicación de lo dispuesto en el Capítulo III de este Decreto.

### CAPITULO III.- TASAS POR INSPECCION Y CONTROL DE CARNES FRESCAS

#### ARTICULO 8.- HECHO IMPONIBLE

1.- Constituyen el hecho imponible de esta tasa la inspección y control sanitario «in situ» de carnes frescas y los análisis de residuos realizados por los Servicios Sanitarios Veterinarios de la Consejería de Sanidad, con la finalidad de preservar la salud humana.

2.- A los efectos de la exacción de la tasa, conforman el hecho imponible las operaciones y controles siguientes:

a) Inspecciones y controles sanitarios «ante mortem» y «post mortem» de las operaciones de obtención de carnes frescas de ganado bovino, porcino, ovino y caprino, solípedos/équidos, aves de corral, otras aves de explotaciones cinegéticas y conejos.

b) Estampillado de las canales y los despojos destinados a consumo humano y marcado de las piezas inferiores obtenidas en las salas de despiece.

c) Certificado de inspección sanitaria.

d) Operaciones de almacenamiento de carnes frescas para el consumo humano, excepto las relativas a pequeñas cantidades realizadas en locales destinados a la venta para los consumidores finales.

e) Investigación de residuos.

f) Control e inspección de entradas y salidas de las carnes almacenadas.

#### ARTICULO 9.- SUJETO PASIVO

1.- Son sujetos pasivos de esta tasa las personas físicas o jurídicas titulares de los establecimientos en los que se efectúen las operaciones y controles que constituyen el hecho imponible de la tasa.

El sujeto pasivo podrá repercutir, en su caso, a los propietarios de los animales o de las carnes el importe de la tasa, debiendo consignarlo expresamente en las facturas que expida por los servicios prestados.

2.- Cuando por circunstancias extraordinarias las operaciones o controles que son objeto de la tasa no se efectúen en los establecimientos a que se refiere el punto anterior, serán sujetos pasivos las personas físicas o jurídicas propietarias de los animales y carnes que se controlen inspeccionen.

#### ARTICULO 10.- RESPONSABLES

Serán responsables solidarios del pago de esta tasa, conforme a lo previsto en los artículos 38.1 y 39 de la Ley General Tributaria, quienes sean causantes o colaboren en la realización de una infracción tributaria.

#### ARTICULO 11.- DEVENGO

La tasa se devengará en el momento en que se inicien las operaciones de inspección y control que constituyen su hecho imponible.

#### ARTICULO 12.- CUOTA

Las cuotas tributarias se exigirán conforme a las siguientes tarifas:

a) Actividades conjuntas de inspección y control sanitario «ante mortem» y «post mortem», estampillado de canales y despojos e investigación de residuos:

**CLASE DE ANIMAL****1 Bovino:**

1.1 Mayor con más de 218 Kgs.: 306 Ptas./animal.

1.2 Mayor con menos de 218 kgs.: 170 Ptas./animal.

**CLASE DE ANIMAL**

2 Solípedos/équidos. Peso en Kgs.: Indefinido. Ptas./animal: 300.

**CLASE DE ANIMAL****3 Porcino:**

3.1 Comercial de más de 10 kgs. 89 Ptas./animal.

3.2. Lechones con menos de 10 kgs. 14 Ptas./animal.

**CLASE DE ANIMAL****4 Ovino y caprino**

4.1 Con más de 18 kgs.: 34 Ptas./animal.

4.2 Entre 12 y 18 kgs.: 24 Ptas./animal.

4.3 De menos de 12 kgs.: 12 Ptas./animal.

**CLASE DE ANIMAL****5 Aves de corral**

5.1 Aves adultas pesadas con más de 5 kgs.: 2,70 Ptas./animal.

5.2 Aves de corral jóvenes de engorde con más de 2 kgs.: 1,40 Ptas./animal.

5.3 Pollos y gallinas de carne y demás aves de corral jóvenes de engorde con menos de 2 kgs.: 0,70 Ptas./animal.

5.4 Gallinas de reposición. Peso en kgs.: Indefinido. 0,70 Ptas./animal.

5.5 Otras aves de explotaciones cinegéticas: 2 kgs. 0,70 Ptas./animal.

**CLASE DE ANIMAL****6. Conejos**

6.1 Desecho y de menos de 2 kgs.: 0,70 Ptas./animal.

6.2 Más de 2 kgs.: 1,40 Ptas./animal.

6.3 Más de 5 kgs.: 2,70 Ptas./animal.

b) Inspección y control sanitario en las salas de despiece, incluido el etiquetado y marcado de las piezas obtenidas de las canales: 204 Ptas. por Tm. de peso de la

carne antes de despiezar, incluidos huesos.

c) Actividades de control e inspección de la entrada, salida, conservación de carnes frescas y expedición de certificado de inspección sanitaria que deberá acompañar a las carnes hasta su lugar de destino:

1. Control e inspección sanitaria de operaciones de entrada en almacén: 204 Pesetas por Tm. de peso real.

2. Control e inspección sanitaria de operaciones de salida, incluido el certificado de inspección sanitaria: 204 Pesetas por Tm. de peso real.

**ARTICULO 13.- LIQUIDACION**

1.- Los Veterinarios Oficiales que ejerzan las funciones de control e inspección sanitaria en los mataderos, salas de despiece y almacenes frigoríficos registrarán diariamente las inspecciones realizadas mediante documento del que entregará una copia al interesado.

2.- Los titulares de los establecimientos practicarán autoliquidaciones de la tasa utilizando al efecto los documentos cuyos modelos figuran como Anexo 3.º a este Decreto, que serán facilitados por la Delegación Provincial de Sanidad.

3.- El ingreso de la cuota líquida se realizará en la cuenta corriente restringida de recaudación de tasas de la correspondiente Delegación Provincial de la Consejería de Sanidad, para lo que deberá presentar en la entidad de depósito en la que esté abierta la cuenta restringida los referidos documentos de autoliquidación. La entidad de depósito devolverá un ejemplar, debidamente sellado, al interesado, como justificante de su ingreso.

4.- El ingreso del total de la cuota líquida devengada cada mes se realizará en los 20 primeros días naturales del mes siguiente.

## CAPITULO IV.- NORMAS COMUNES

### ARTICULO 14.- GESTION DE LAS TASAS

La gestión y recaudación en vía voluntaria de las tasas reguladas en este Decreto corresponde a la Consejería de Sanidad.

### ARTICULO 15.- RECURSOS

1.- Contra los actos de gestión de estas tasas cabe recurso de reposición, con carácter potestativo, ante el Organismo que dictó el acto recurrido.

2.- Contra la resolución expresa o presunta del recurso de reposición, podrá recurrirse ante el Consejero de Economía y Hacienda en el plazo de 15 días a contar desde el siguiente al de la notificación expresa del recurso de reposición o desde el día siguiente a aquél en que debió entenderse desestimado. En el caso de no interponerse recurso de reposición, el plazo para recurrir ante el Consejero de Economía y Hacienda, se computará desde el día siguiente a la notificación del acto impugnado.

3.- Antes de transcurridos tres meses desde la interposición del recurso deberá notificarse la resolución al interesado.

4.- La resolución, expresa o presunta, del recurso interpuesto ante el Consejero de Economía y Hacienda, agota la vía administrativa.

### ARTICULO 16.- SANCIONES

La imposición de sanciones tributarias se ajustará a lo dispuesto en el artículo 77 y siguientes de la Ley General Tribu-

ria y demás normas que resulten de aplicación de este Decreto.

### DISPOSICION TRANSITORIA

Sin perjuicio de lo dispuesto en la Disposición Final Decreto al primer día del plazo de toma de posesión de los veterinarios que accedan a la Administración Regional en virtud de las pruebas convocadas por Orden de la Consejería de Presidencia de 6 de junio de 1990, por la que se convocan pruebas selectivas para ingreso en el Cuerpo Superior: Escala Superior de Sanitarios Locales de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

### DISPOSICIONES FINALES

#### PRIMERA

1.- Se faculta a la Consejera de Sanidad para que mediante Orden determine el modelo de los documentos necesarios para la aplicación de este Decreto.

2.- Asimismo se le autoriza modificar los Anexos a este Decreto cuando así resulte conveniente para una mejor gestión tributaria.

#### SEGUNDA

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, a 23 de junio de 1992.

JOSE BONO MARTINEZ

LA CONSEJERA DE SANIDAD

Fdo.: Maria Blázquez Martínez

**A N E X O 1º**

**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

DELEGACIÓN DE .....

<p><b>TASA POR INSPECCION DE LOCALES</b>                  (LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)</p>
---

**AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO**

FECHA DE LA INSPECCIÓN:

<b>SUJETO PASIVO</b>	APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					
	CALLE, PLAZA, AVDA.	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	NUMERO	ESC.	PISO	PUERTA
	MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL			
	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL			TELÉFONO		

<b>DATOS DEL LOCAL</b>	RAZÓN SOCIAL					
	CALLE, PLAZA, AVDA.			NUMERO	TELÉFONO	
	MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL			
	TIPO DE ACTIVIDAD					
	SUPERFICIE EN METROS CUADRADOS			NÚMERO DE TRABAJADORES		

<b>CUOTA DE LA TASA</b>	LA CUOTA DE LA TASA A INGRESAR, SEGÚN EL ARTÍCULO 5.1 DEL DECRETO ...../1992, DE..... DE ..... (VÉASE INFORMACIÓN AL DORSO), EN LA CUENTA CORRIENTE RESTRINGIDA NÚMERO ..... DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO ..... ES DE ..... PESETAS.
-------------------------	---

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

En ....., a ..... de ..... de .....

FIRMA:

Fdo. ....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

## A N E X O 1º

## CONSEJERÍA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

## TASA POR INSPECCION DE LOCALES

(LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)

## AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO

FECHA DE LA INSPECCIÓN:

SUJETO PASIVO	APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					
	CALLE, PLAZA, AVDA.	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	NUMERO	ESC.	PISO	PUERTA
	MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL			
	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL			TELÉFONO		

DATOS DEL LOCAL	RAZÓN SOCIAL					
	CALLE, PLAZA, AVDA.	NUMERO	TELÉFONO			
	MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL			
	TIPO DE ACTIVIDAD					
	SUPERFICIE EN METROS CUADRADOS			NÚMERO DE TRABAJADORES		

CUOTA DE LA TASA	LA CUOTA DE LA TASA A INGRESAR, SEGÚN EL ARTÍCULO 5.1 DEL DECRETO ...../1992, DE..... DE ..... (VÉASE INFORMACIÓN AL DORSO), EN LA CUENTA CORRIENTE RESTRINGIDA NÚMERO .....
	..... DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO ..... ES DE ..... PESETAS.

EJEMPLAR PARA LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

En ....., a ..... de ..... de .....

FIRMA:

Fdo.: .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

**A N E X O 19**

**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

DELEGACIÓN DE .....

<p><b>TASA POR INSPECCION DE LOCALES</b>                  (LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)</p>
---

**AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO**

FECHA DE LA INSPECCIÓN:

<b>SUJETO PASIVO</b>	APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					
	CALLE, PLAZA, AVDA.	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	NUMERO	ESC.	PISO	PUERTA
	MUNICIPIO	PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL		
	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL			TELÉFONO		

<b>DATOS DEL LOCAL</b>	RAZÓN SOCIAL		
	CALLE, PLAZA, AVDA.	NÚMERO	TELÉFONO
	MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
	TIPO DE ACTIVIDAD		
	SUPERFICIE EN METROS CUADRADOS	NÚMERO DE TRABAJADORES	

<b>CUOTA DE LA TASA</b>	LA CUOTA DE LA TASA A INGRESAR, SEGÚN EL ARTÍCULO 5.1 DEL DECRETO ...../1992, DE..... DE ..... (VÉASE INFORMACIÓN AL DORSO), EN LA CUENTA CORRIENTE RESTRINGIDA NÚMERO ..... DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO ..... ES DE ..... PESETAS.
-------------------------	--

EJEMPLAR PARA CONTABILIDAD

En ....., a ..... de ..... de .....

FIRMA:

Fdo. ....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

## A N E X O 1º

## CONSEJERÍA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

<b>TASA POR INSPECCION DE LOCALES</b> (LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)
--

## AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO

FECHA DE LA INSPECCIÓN:

SUJETO PASIVO	APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					
	CALLE, PLAZA, AVDA.	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	NUMERO	ESC.	PISO	PUERTA
	MUNICIPIO		PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL	
	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL			TELÉFONO		

DATOS DEL LOCAL	RAZÓN SOCIAL		
	CALLE, PLAZA, AVDA.	NUMERO	TELÉFONO
	MUNICIPIO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
	TIPO DE ACTIVIDAD		
	SUPERFICIE EN METROS CUADRADOS	NÚMERO DE TRABAJADORES	

CUOTA DE LA TASA	LA CUOTA DE LA TASA A INGRESAR, SEGÚN EL ARTÍCULO 5.1 DEL DECRETO ...../1992, DE..... DE ..... (VÉASE INFORMACIÓN AL DORSO), EN LA CUENTA CORRIENTE RESTRINGIDA NÚMERO ..... DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO ..... ..... ES DE ..... PESETAS.
------------------	--

EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD DE DEPÓSITO

En ....., a ..... de ..... de .....

FIRMA:

Fdo.: .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DE LA TASA****A.- PLAZO DE INGRESO:**

Un mes a partir del día que se realice la primera inspección, que se efectúe cada año, del local.

**B.- FORMA DE INGRESO:**

Mediante autoliquidación, relleno del modelo establecido al efecto por el Decreto ...../1992, de .... de .....

**C.- LUGAR DE PRESENTACIÓN:**

En cualquier oficina de la entidad de depósito que figura en el propio impreso.

**D.- RECURSOS QUE PROCEDEN:**

1.- Contra los actos de gestión de estas tasas cabe recurso de reposición, con carácter potestativo, ante el Órgano que dictó el acto recurrido.

2.- Contra la resolución expresa o presunta del recurso de reposición, podrá recurrirse ante el Consejero de Economía y Hacienda en el plazo de 15 días a contar desde el siguiente al de la notificación expresa del recurso de reposición o desde el día siguiente a aquél en que debió entenderse desestimado. En el caso de no interponerse recurso de reposición, el plazo para recurrir ante el Consejero de Economía y Hacienda, se computará desde el día siguiente a la notificación del acto impugnado.

**E.- IMPORTE DE LA TASA CORRESPONDIENTE A:**

- |                        |                         |                                      |
|------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| a) FABRICAS VARIAS     | b) BARES Y CAFETERÍAS   | c) INDUSTRIAS DE HARINAS Y DERIVADOS |
| d) CONSERVAS VEGETALES | e) AZUCARES Y DERIVADOS | f) BEBIDAS NO ALCOHÓLICAS            |

<u>Superficie del local en metros cuadrados</u>	<u>Nº de trabajadores</u>	<u>% de la tarifa máxima</u>	<u>Total a ingresar</u>
- Menos de 15	- Uno	20 %	2.066 Ptas.
- Menos de 15	- 2 o 3	30 %	3.098 Ptas.
- Menos de 15	- Más de 3	40 %	4.131 Ptas.
- De 15 a 30	- Hasta 3	40 %	4.131 Ptas.
- De 15 a 30	- 4 o 5	50 %	5.164 Ptas.
- De 15 a 30	- Más de 5	60 %	6.197 Ptas.
- De 31 a 100	- Hasta 5	50 %	5.164 Ptas.
- De 31 a 100	- De 5 a 10	60 %	6.197 Ptas.
- De 31 a 100	- Más de 10	70 %	7.230 Ptas.
- De 101 a 200	- Hasta 7	70 %	7.230 Ptas.
- De 101 a 200	- De 7 a 15	80 %	8.262 Ptas.
- De 101 a 200	- Más de 15	90 %	9.295 Ptas.
- Más de 200	- Hasta 7	80 %	8.262 Ptas.
- Más de 200	- De 7 a 20	90 %	9.295 Ptas.
- Más de 200	- Más de 20	100 %	10.328 Ptas.

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DE LA TASA****A.- PLAZO DE INGRESO:**

Un mes a partir del día en que se realice la primera inspección, que se efectúe cada año, del local.

**B.- FORMA DE INGRESO:**

Mediante autoliquidación, rellenando el modelo establecido al efecto por el Decreto ...../1992, de .... de .....

**C.- LUGAR DE PRESENTACIÓN:**

En cualquier oficina de la entidad de depósito que figura en el propio impreso.

**D.- RECURSOS QUE PROCEDEN:**

1.- Contra los actos de gestión de estas tasas cabe recurso de reposición, con carácter potestativo, ante el Órgano que dictó el acto recurrido.

2.- Contra la resolución expresa o presunta del recurso de reposición, podrá recurrirse ante el Consejero de Economía y Hacienda en el plazo de 15 días a contar desde el siguiente al de la notificación expresa del recurso de reposición o desde el día siguiente a aquél en que debió entenderse desestimado. En el caso de no interponerse recurso de reposición, el plazo para recurrir ante el Consejero de Economía y Hacienda, se computará desde el día siguiente a la notificación del acto impugnado.

**E.- IMPORTE DE LA TASA CORRESPONDIENTE A:**

- |                                     |                              |                                   |
|-------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| a) CENTRO RECOGIDA DE LECHE         | b) SECADO Y CURTIDO DE PIELS | c) LECHERÍAS                      |
| d) TIENDAS ALIMENTACIÓN MONOVALENTE | e) ALMACENES MONOVALENTES    | f) INDUSTRIAS DE ACEITES Y GRASAS |
| g) ENVASADORAS DE MIEL              |                              |                                   |

**Superficie del local  
en metros cuadrados**

<u>Superficie del local en metros cuadrados</u>	<u>Nº de trabajadores</u>	<u>% de la tarifa máxima</u>	<u>Total a ingresar</u>
- Menos de 15	- Uno	20 %	3.357 Ptas.
- Menos de 15	- 2 o 3	30 %	5.035 Ptas.
- Menos de 15	- Más de 3	40 %	6.713 Ptas.
- De 15 a 30	- Hasta 3	40 %	6.713 Ptas.
- De 15 a 30	- 4 o 5	50 %	8.391 Ptas.
- De 15 a 30	- Más de 5	60 %	10.070 Ptas.
- De 31 a 100	- Hasta 5	50 %	8.391 Ptas.
- De 31 a 100	- De 5 a 10	60 %	10.070 Ptas.
- De 31 a 100	- Más de 10	70 %	11.748 Ptas.
- De 101 a 200	- Hasta 7	70 %	11.748 Ptas.
- De 101 a 200	- De 7 a 15	80 %	13.426 Ptas.
- De 101 a 200	- Más de 15	90 %	15.105 Ptas.
- Más de 200	- Hasta 7	80 %	13.426 Ptas.
- Más de 200	- De 7 a 20	90 %	15.105 Ptas.
- Más de 200	- Más de 20	100 %	16.783 Ptas.

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DE LA TASA****A.- PLAZO DE INGRESO:**

Un mes a partir del día en que se realice la primera inspección, que se efectúe cada año, del local.

**B.- FORMA DE INGRESO:**

Mediante autoliquidación, rellenando el modelo establecido al efecto por el Decreto ...../1962, de .... de .....

**C.- LUGAR DE PRESENTACIÓN:**

En cualquier oficina de la entidad de depósito que figura en el propio impreso.

**D.- RECURSOS QUE PROCEDEN:**

1.- Contra los actos de gestión de estas tasas cabe recurso de reposición, con carácter potestativo, ante el Órgano que dictó el acto recurrido.

2.- Contra la resolución expresa o presunta del recurso de reposición, podrá recurrirse ante el Consejero de Economía y Hacienda en el plazo de 15 días a contar desde el siguiente al de la notificación expresa del recurso de reposición o desde el día siguiente a aquél en que debió entenderse desestimado. En el caso de no interponerse recurso de reposición, el plazo para recurrir ante el Consejero de Economía y Hacienda, se computará desde el día siguiente a la notificación del acto impugnado.

**E.- IMPORTE DE LA TASA CORRESPONDIENTE A:**

- |                       |                           |   |
|-----------------------|---------------------------|---|
| a) QUESERÍAS          | b) CHACINERÍAS            | c) SALADO Y CURADO DE JAMONES           |
| d) CENTRALES LECHERAS | e) ALMACENES POLIVALENTES | f) ALMACENES Y CLASIFICADORAS DE HUEVOS |
| g) CARNICERÍAS        | h) PESCADERÍAS            | i) TIENDAS ALIMENTACIÓN POLIVALENTES    |

**Superficie del local  
en metros cuadrados**

<u>Superficie del local en metros cuadrados</u>	<u>Nº de trabajadores</u>	<u>% de la tarifa máxima</u>	<u>Total a ingresar</u>
- Menos de 15	- Uno	20 %	6.713 Ptas.
- Menos de 15	- 2 o 3	30 %	10.070 Ptas.
- Menos de 15	- Más de 3	40 %	13.426 Ptas.
- De 15 a 30	- Hasta 3	40 %	13.426 Ptas.
- De 15 a 30	- 4 o 5	50 %	16.783 Ptas.
- De 15 a 30	- Más de 5	60 %	20.140 Ptas.
- De 31 a 100	- Hasta 5	50 %	16.783 Ptas.
- De 31 a 100	- De 5 a 10	60 %	20.140 Ptas.
- De 31 a 100	- Más de 10	70 %	23.496 Ptas.
- De 101 a 200	- Hasta 7	70 %	23.496 Ptas.
- De 101 a 200	- De 7 a 15	80 %	26.853 Ptas.
- De 101 a 200	- Más de 15	90 %	30.209 Ptas.
- Más de 200	- Hasta 7	80 %	26.853 Ptas.
- Más de 200	- De 7 a 20	90 %	30.209 Ptas.
- Más de 200	- Más de 20	100 %	33.566 Ptas.

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DE LA TASA****A.- PLAZO DE INGRESO:**

Un mes a partir del día en que se realice la primera inspección, que se efectúe cada año, del local.

**B.- FORMA DE INGRESO:**

Mediante autoliquidación, rellenando el modelo establecido al efecto por el Decreto ...../1992, de .... de .....

**C.- LUGAR DE PRESENTACIÓN:**

En cualquier oficina de la entidad de depósito que figura en el propio impreso

**D.- RECURSOS QUE PROCEDEN:**

1.- Contra los actos de gestión de estas tasas cabe recurso de reposición, con carácter potestativo, ante el Órgano que dictó el acto recurrido.

2.- Contra la resolución expresa o presunta del recurso de reposición, podrá recurrirse ante el Consejero de Economía y Hacienda en el plazo de 15 días a contar desde el siguiente al de la notificación expresa del recurso de reposición o desde el día siguiente a aquél en que debió entenderse desestimado. En el caso de no interponerse recurso de reposición, el plazo para recurrir ante el Consejero de Economía y Hacienda, se computará desde el día siguiente a la notificación del acto impugnado.

**E.- IMPORTE DE LA TASA CORRESPONDIENTE A:**

a) FABRICAS EMBUTIDOS  
c) SALA DE DESPIECE

b) RESTAURANTES COMEDORES COLECTIVOS  
d) MERCADO DE ABASTO: INSTALACIONES DE USO COMÚN

<u>Superficie del local en metros cuadrados</u>	<u>Nº de trabajadores</u>	<u>% de la tarifa máxima</u>	<u>Total a ingresar</u>
- Menos de 15	- Uno	20 %	13.426 Ptas.
- Menos de 15	- 2 o 3	30 %	20.140 Ptas.
- Menos de 15	- Más de 3	40 %	26.853 Ptas.
- De 15 a 30	- Hasta 3	40 %	26.853 Ptas.
- De 15 a 30	- 4 o 5	50 %	33.566 Ptas.
- De 15 a 30	- Más de 5	60 %	40.279 Ptas.
- De 31 a 100	- Hasta 5	50 %	33.566 Ptas.
- De 31 a 100	- De 5 a 10	60 %	40.279 Ptas.
- De 31 a 100	- Más de 10	70 %	46.992 Ptas.
- De 101 a 200	- Hasta 7	70 %	46.992 Ptas.
- De 101 a 200	- De 7 a 15	80 %	53.706 Ptas.
- De 101 a 200	- Más de 15	90 %	60.419 Ptas.
- Más de 200	- Hasta 7	80 %	53.706 Ptas.
- Más de 200	- De 7 a 20	90 %	60.419 Ptas.
- Más de 200	- Más de 20	100 %	67.132 Ptas.

A N E X O 2º

CONSEJERÍA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR MATANZAS DOMICILIARIAS, CACERÍAS Y RESES DE LIDIA**  
(LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE LOS SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)

**AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO**

FECHA DE LAS INSPECCIONES:

<b>SUJETO PASIVO</b>	APELLIDOS, NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					Nº DE NIF O CIF		
	CALLE, PLAZA, AVDA.			NÚMERO	ESC.	PISO	PUERTA	TELÉFONO
	MUNICIPIO			PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL	

<b>CUOTA DE LA TASA</b>	A) POR INSPECCIÓN DEL LOCAL			
	<input type="checkbox"/>	MATANZA DOMICILIARIA .....	646	ptas.
	<input type="checkbox"/>	CACERÍA .....	1.316	ptas.
	<input type="checkbox"/>	RESES DE LIDIA .....	1.316	ptas.
	B) POR INSPECCIÓN Y CONTROL DE CARNES FRESCAS			
	<input type="checkbox"/>	MATANZA DOMICILIARIA DE GANADO PORCINO:		
		- De más de 10 Kgs. Nº de animales ... A 89 ptas/animal. Total: .....	ptas.	
		- De menos de 10 Kgs. Nº de animales ... A 14 ptas/animal. Total: .....	ptas.	
	<input type="checkbox"/>	CACERÍAS:		
		<u>Clase de animales</u>	<u>Nº</u>	<u>Ptas. por animal</u>
	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
<input type="checkbox"/>	RESES DE LIDIA			
	- De más de 218 Kgs. Nº de animales ... A 306 Ptas/animal. Total: .....	ptas.		
	- De menos de 218 Kgs. Nº de animales ... A 170 Ptas/animal. Total: .....	Ptas.		
	C U O T A T O T A L: (SUMA APARTADOS A Y B) .....			ptas.
	A INGRESAR EN LA C/C Nº .....			
	DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO .....			DE .....

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

EN ....., A ... DE ..... DE 1992

FIRMA:

Fdo.: D/DÑA .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

## A N E X O 29

## CONSEJERÍA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR MATANZAS DOMICILIARIAS, CACERÍAS Y RESES DE LIDIA**  
(LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE LOS SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)

## AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO

FECHA DE LAS INSPECCIONES:

SUJETO PASIVO	APELLIDOS, NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					Nº DE NIF O CIF		
	CALLE, PLAZA, AVDA.			NÚMERO	ESC.	PISO	PUERTA	TELÉFONO
	MUNICIPIO			PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL	

CUOTA DE LA TASA	A) POR INSPECCIÓN DEL LOCAL			
	<input type="checkbox"/>	MATANZA DOMICILIARIA .....	646	ptas.
	<input type="checkbox"/>	CACERÍA .....	1.316	ptas.
	<input type="checkbox"/>	RESES DE LIDIA .....	1.316	ptas.
	B) POR INSPECCIÓN Y CONTROL DE CARNES FRESCAS			
	<input type="checkbox"/>	MATANZA DOMICILIARIA DE GANADO PORCINO:		
		- De más de 10 Kgs. Nº de animales ... A 89 ptas/animal. Total: .....	ptas.	
		- De menos de 10 Kgs. Nº de animales ... A 14 ptas/animal. Total: .....	ptas.	
	<input type="checkbox"/>	CACERÍAS:		
		<u>Clase de animales</u>	<u>Nº</u>	<u>Ptas. por animal</u>
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/>	RESES DE LIDIA			
	- De más de 218 Kgs. Nº de animales ... A 306 Ptas/animal. Total:.....	ptas.		
	- De menos de 218 Kgs. Nº de animales ... A 170 Ptas/animal. Total: .....	Ptas.		
CUOTA TOTAL: (SUMA APARTADOS A Y B) .....				ptas.
A INGRESAR EN LA C/C Nº .....				
DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO .....				DE .....

EN ....., A ... DE ... DE 1992

FIRMA:

Fdo.: D/DÑA .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

EJEMPLAR PARA LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

A N E X O 2º

CONSEJERÍA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR MATANZAS DOMICILIARIAS, CACERÍAS Y RESES DE LIDIA**  
(LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE LOS SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)

**AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO**

FECHA DE LAS INSPECCIONES:

SUJETO PASIVO	APELLIDOS, NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					Nº DE NIF O CIF		
	CALLE, PLAZA, AVDA.			NÚMERO	ESC.	PISO	PUERTA	TELÉFONO
	MUNICIPIO			PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL	

CUOTA DE LA TASA	A) POR INSPECCIÓN DEL LOCAL			
	<input type="checkbox"/>	MATANZA DOMICILIARIA .....	646	ptas.
	<input type="checkbox"/>	CACERÍA .....	1.316	ptas.
	<input type="checkbox"/>	RESES DE LIDIA .....	1.316	ptas.
	B) POR INSPECCIÓN Y CONTROL DE CARNES FRESCAS			
	<input type="checkbox"/>	MATANZA DOMICILIARIA DE GANADO PORCINO:		
		- De más de 10 Kgs. Nº de animales ... A 89 ptas/animal. Total: .....		ptas.
		- De menos de 10 Kgs. Nº de animales ... A 14 ptas/animal. Total: .....		ptas.
	<input type="checkbox"/>	CACERÍAS:		
		<u>Clase de animales</u>	<u>Nº</u>	<u>Ptas. por animal</u>
	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
<input type="checkbox"/>	RESES DE LIDIA			
	- De más de 218 Kgs. Nº de animales ... A 306 Ptas/animal. Total:.....		ptas.	
	- De menos de 218 Kgs. Nº de animales ... A 170 Ptas/animal. Total: .....		Ptas.	
CUOTA TOTAL: (SUMA APARTADOS A Y B) .....				ptas.
A INGRESAR EN LA C/C Nº .....				
DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO .....				DE .....

EJEMPLAR PARA CONTABILIDAD

EN ....., A ... DE ..... DE 1992

FIRMA:

Fdo.: D/DÑA .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

## A N E X O 29

CONSEJERÍA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR MATANZAS DOMICILIARIAS, CACERÍAS Y RESES DE LIDIA**  
(LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE LOS SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)

## AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO

FECHA DE LAS INSPECCIONES:

SUJETO PASIVO	APELLIDOS, NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					Nº DE NIF O CIF		
	CALLE, PLAZA, AVDA.			NÚMERO	ESC.	PISO	PUERTA	TELÉFONO
	MUNICIPIO			PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL	

C U O T A D E L A T A S A	A) POR INSPECCIÓN DEL LOCAL			
	<input type="checkbox"/>	MATANZA DOMICILIARIA .....	646	ptas.
	<input type="checkbox"/>	CACERÍA .....	1.316	ptas.
	<input type="checkbox"/>	RESES DE LIDIA .....	1.316	ptas.
	B) POR INSPECCIÓN Y CONTROL DE CARNES FRESCAS			
	<input type="checkbox"/>	MATANZA DOMICILIARIA DE GANADO PORCINO:		
		- De más de 10 Kgs. Nº de animales ... A 89 ptas/animal. Total: .....	ptas.	
		- De menos de 10 Kgs. Nº de animales ... A 14 ptas/animal. Total: .....	ptas.	
	<input type="checkbox"/>	CACERÍAS:		
		<u>Clase de animales</u>	<u>Nº</u>	<u>Ptas. por animal</u>
	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
	-----	-----	-----	-----
<input type="checkbox"/>	RESES DE LIDIA			
	- De más de 218 Kgs. Nº de animales ... A 306 Ptas/animal. Total: .....	ptas.		
	- De menos de 218 Kgs. Nº de animales ... A 170 Ptas/animal. Total: .....	Ptas.		
C U O T A T O T A L: (SUMA APARTADOS A Y B) .....				ptas.
A INGRESAR EN LA C/C Nº .....				
DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO .....				DE .....

EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD DE DEPÓSITO

EN ....., A ... DE ... DE 1992

FIRMA:

Fdo.: D/DÑA .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DE LA TASA****A.- PLAZO DE INGRESO:**

Un mes a partir del día en que se realicen las primeras inspecciones.

**B.- FORMA DE INGRESO:**

Mediante autoliquidación, relleno el modelo establecido al efecto por el Decreto ...../1992, de .... de .....

**C.- LUGAR DE PRESENTACIÓN:**

En cualquier oficina de la entidad de depósito que figura en el propio impreso.

**D.- RECURSOS QUE PROCEDEN:**

1.- Contra los actos de gestión de estas tasas cabe recurso de reposición, con carácter potestativo ante el Órgano que dictó el acto recurrido.

2.- Contra la resolución expresa o presunta del recurso de reposición, podrá recurrirse ante el Consejero de Economía y Hacienda en el plazo de 15 días a contar desde el siguiente al de la notificación expresa del recurso de reposición o desde el día siguiente a aquél en que debió entenderse desestimado. En el caso de no interponerse recurso de reposición, el plazo para recurrir ante el Consejero de Economía y Hacienda, se computará desde el día siguiente a la notificación del acto impugnado.

**E.- CUOTAS POR INSPECCIÓN DE CARNES:****CLASES DE ANIMAL:**

	<u>PESO EN KGS.</u>	<u>PTAS./ANIMAL</u>
<b>1. Bovino</b>		
1.1 Mayor con más de .....	218	306
1.2 Mayor con menos de .....	218	170
<b>2. Solípedos/équidos</b> .....	indefinido	300
<b>3. Porcino</b>		
3.1 Comercial de más de .....	10	89
3.2 Lechones de menos de .....	10	14
<b>4. Ovino y caprino</b>		
4.1 Con más de .....	18	34
4.2 Entre .....	12 y 18	24
4.3 De menos de .....	12	12
<b>5. Aves de corral</b>		
5.1 Aves adultas pesadas con más de .....	5	2,70
5.2 Aves de corral jóvenes de engorde con más de .....	2	1,40
5.3 Pollos y gallinas de carne y demás aves de corral jóvenes de engorde con menos de .....	2	0,70
5.4 Gallinas de reposición .....	indefinido	0,70
5.5 Otras aves de explotación cinegéticas .....	2	0,70
<b>6. Conejos</b>		
6.1 Desecho y menos de .....	2	0,70
6.2 Más de .....	2	1,40
6.3 Más de .....	5	2,70

## ANEXO 3º

CONSEJERÍA DE SANIDAD  
DELEGACIÓN DE .....

TASAS POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DE CARNES FRESCAS  
SISTEMA DE AUTOLIQUIDACIÓN.- A) HOJA DE DECLARACIÓN

## I.- SUJETO PASIVO

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ..... Nº DE NIF O CIF .....  
CALLE, PLAZA, AVDA. .... NUMERO .... ESC .... PUERTA .... TELÉFONO .....  
MUNICIPIO ..... PROVINCIA ..... CÓDIGO POSTAL .....  
DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: .....  
CALLE, PLAZA, AVDA. .... NÚMERO ..... TELÉFONO .....

II.- DEVENGO DE LA TASA AÑO: ..... MES: .....

## III.- CUOTA DE LA TASA

A) POR ACTIVIDADES CONJUNTAS DE INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO "ANTE MORTEM" Y "POST MORTEM", ESTAMPILLADO DE CANALES Y DESPOJOS E INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS:

CLASE DE ANIMAL	PTAS./ANIMAL	Nº DE ANIMALES	TOTAL PESETAS
1. Bovino mayor con más de 218 kgs. ....	306	.....	.....
2. Bovino mayor con menos de 218 kgs. ....	170	.....	.....
3. Solípedos/équidos sin peso definido ....	300	.....	.....
4. Porcino: Comercial de más de 10 kgs. ....	89	.....	.....
5. Lechones de menos de 10 kgs. ....	14	.....	.....
6. Ovino y caprino con más de 18 kgs. ....	34	.....	.....
7. Ovino y caprino entre 12 y 18 kgs. ....	24	.....	.....
8. Ovino y caprino de menos de 12 kgs. ....	12	.....	.....
9. Aves de corral adultas pesadas con más de 5 kgs. ....	2,70	.....	.....
10. Aves de corral jóvenes de engorde con más de 2 kgs. ....	1,40	.....	.....
11. Pollos y gallinas de carne y demás aves de corral jóvenes de engorde con menos de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
12. Gallinas de reposición sin peso definido ....	0,70	.....	.....
13. Otras aves de explotación cinegéticas de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
14. Conejos: Desecho y menos de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
15. Conejos de más de 2 kgs. ....	1,40	.....	.....
16. Conejos de más de 5 kgs. ....	2,70	.....	.....

B) INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DEL DESPIECE, INCLUIDO EL ETIQUETADO Y MARCADO DE LAS PIEZAS: TOTAL PESETAS

Nº Toneladas de carne antes de despiezar, incluidos huesos: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

C) ACTIVIDADES POR CONTROL E INSPECCIÓN DE ENTRADA, SALIDA, CONSERVACIÓN DE CARNES FRESCAS Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE INSPECCIÓN SANITARIA: TOTAL PESETAS

1. Control e inspección sanitaria de operaciones de entrada en almacén:  
Nº de Toneladas de peso real: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

2. Control e inspección sanitaria de operaciones de salida, incluido el certificado de inspección sanitaria:  
Nº de Toneladas de peso real: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

TOTAL SUMA A), B) Y C) .....

En ....., a .... de ..... de 1992

FIRMADO:

Fdo.: .....

EJEMPLAR PARA CONTABILIDAD

## ANEXO 3º

CONSEJERIA DE SANIDAD  
DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DE CARNES FRESCAS**  
SISTEMA DE AUTOLIQUIDACION.- A) HOJA DE DECLARACIÓN

## I.- SUJETO PASIVO

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ..... Nº DE NIF O CIF .....  
CALLE, PLAZA, AVDA. .... NUMERO ... ESC ... PUERTA ... TELÉFONO .....  
MUNICIPIO ..... PROVINCIA ..... CÓDIGO POSTAL .....  
DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: .....  
CALLE, PLAZA, AVDA. .... NUMERO ..... TELÉFONO .....

II.- DEVENGO DE LA TASA AÑO: ..... MES: .....

## III.- CUOTA DE LA TASA

A) POR ACTIVIDADES CONJUNTAS DE INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO "ANTE MORTEM" Y "POST MORTEM", ESTAMPILLADO DE CANALES Y DESPOJOS E INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS:

CLASE DE ANIMAL	PTAS./ANIMAL	Nº DE ANIMALES	TOTAL PESETAS
1. Bovino mayor con más de 218 kgs. ....	306	.....	.....
2. Bovino mayor con menos de 218 kgs. ....	170	.....	.....
3. Solípedos/équidos sin peso definido ....	300	.....	.....
4. Porcino: Comercial de más de 10 kgs. ....	89	.....	.....
5. Lechones de menos de 10 kgs. ....	14	.....	.....
6. Ovino y caprino con más de 18 kgs. ....	34	.....	.....
7. Ovino y caprino entre 12 y 18 kgs. ....	24	.....	.....
8. Ovino y caprino de menos de 12 kgs. ....	12	.....	.....
9. Aves de corral adultas pesadas con más de 5 kgs. ....	2,70	.....	.....
10. Aves de corral jóvenes de engorde con más de 2 kgs. ....	1,40	.....	.....
11. Pollos y gallinas de carne y demás aves de corral jóvenes de engorde con menos de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
12. Gallinas de reposición sin peso definido ....	0,70	.....	.....
13. Otras aves de explotación cinegéticas de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
14. Conejos: Desecho y menos de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
15. Conejos de más de 2 kgs. ....	1,40	.....	.....
16. Conejos de más de 5 kgs. ....	2,70	.....	.....

B) INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DEL DESPIECE, INCLUIDO EL ETIQUETADO Y MARCADO DE LAS PIEZAS: TOTAL PESETAS

Nº Toneladas de carne antes de despiezar, incluidos huesos: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

C) ACTIVIDADES POR CONTROL E INSPECCIÓN DE ENTRADA, SALIDA, CONSERVACIÓN DE CARNES FRESCAS Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE INSPECCIÓN SANITARIA: TOTAL PESETAS

- Control e inspección sanitaria de operaciones de entrada en almacén:  
Nº de Toneladas de peso real: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....
- Control e inspección sanitaria de operaciones de salida, incluido el certificado de inspección sanitaria:  
Nº de Toneladas de peso real: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

TOTAL SUMA A), B) Y C) .....

En ....., a .... de ..... de 1992

FIRMADO:

Fdo.: .....

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

## ANEXO 3º

## CONSEJERIA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

## TASAS POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DE CARNES FRESCAS

SISTEMA DE AUTOLIQUIDACIÓN.- A) HOJA DE DECLARACIÓN

## I.- SUJETO PASIVO

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:..... Nº DE NIF O CIF .....

CALLE, PLAZA, AVDA. .... NÚMERO .... ESC .... PUERTA .... TELÉFONO .....

MUNICIPIO ..... PROVINCIA ..... CÓDIGO POSTAL .....

DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:.....

CALLE, PLAZA, AVDA. .... NÚMERO ..... TELÉFONO .....

II.- DEVENGO DE LA TASA AÑO: ..... MES: .....

## III.- CUOTA DE LA TASA

A) POR ACTIVIDADES CONJUNTAS DE INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO "ANTE MORTEM" Y "POST MORTEM", ESTAMPILLADO DE CANALES Y DESPOJOS E INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS:

CLASE DE ANIMAL	PTAS./ANIMAL	Nº DE ANIMALES	TOTAL PESETAS
1. Bovino mayor con más de 218 kgs. ....	306	.....	.....
2. Bovino mayor con menos de 218 kgs. ....	170	.....	.....
3. Solípedos/équidos sin peso definido .....	300	.....	.....
4. Porcino: Comercial de más de 10 kgs. ....	89	.....	.....
5. Lechones de menos de 10 kgs. ....	14	.....	.....
6. Ovino y caprino con más de 18 kgs. ....	34	.....	.....
7. Ovino y caprino entre 12 y 18 kgs. ....	24	.....	.....
8. Ovino y caprino de menos de 12 kgs. ....	12	.....	.....
9. Aves de corral adultas pesadas con más de 5 kgs. ....	2,70	.....	.....
10. Aves de corral jóvenes de engorde con más de 2 kgs. ....	1,40	.....	.....
11. Pollos y gallinas de carne y demás aves de corral jóvenes de engorde con menos de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
12. Gallinas de reposición sin peso definido .....	0,70	.....	.....
13. Otras aves de explotación cinegéticas de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
14. Conejos: Desecho y menos de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
15. Conejos de más de 2 kgs. ....	1,40	.....	.....
16. Conejos de más de 5 kgs. ....	2,70	.....	.....

B) INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DEL DESPIECE, INCLUIDO EL ETIQUETADO Y MARCADO DE LAS PIEZAS: TOTAL PESETAS

Nº Toneladas de carne antes de despiezar, incluidos huesos: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

C) ACTIVIDADES POR CONTROL E INSPECCIÓN DE ENTRADA, SALIDA, CONSERVACIÓN DE CARNES FRESCAS Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE INSPECCIÓN SANITARIA: TOTAL PESETAS

1. Control e inspección sanitaria de operaciones de entrada en almacén:  
 Nº de Toneladas de peso real:....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

2. Control e inspección sanitaria de operaciones de salida, incluido el certificado de inspección sanitaria:  
 Nº de Toneladas de peso real:....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

TOTAL SUMA A), B) Y C) .....

En ....., a ..... de ..... de 1992

FIRMADO:

Fdo.: .....

EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD DE DEPÓSITO

## ANEXO 3º

CONSEJERÍA DE SANIDAD  
DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DE CARNES FRESCAS**  
SISTEMA DE AUTOLIQUIDACIÓN.- A) HOJA DE DECLARACIÓN

## I.- SUJETO PASIVO

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ..... Nº DE NIF O CIF .....  
CALLE, PLAZA, AVDA. .... NÚMERO .... ESC .... PUERTA .... TELÉFONO .....  
MUNICIPIO ..... PROVINCIA ..... CÓDIGO POSTAL .....  
DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: .....  
CALLE, PLAZA, AVDA. .... NÚMERO .... TELÉFONO .....

II.- DEVENGO DE LA TASA AÑO: ..... MES: .....

## III.- CUOTA DE LA TASA

A) POR ACTIVIDADES CONJUNTAS DE INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO "ANTE MORTEM" Y "POST MORTEM", ESTAMPILLADO DE CANALES Y DESPOJOS E INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS:

CLASE DE ANIMAL	PTAS. /ANIMAL	Nº DE ANIMALES	TOTAL PESETAS
1. Bovino mayor con más de 218 kgs. ....	306	.....	.....
2. Bovino mayor con menos de 218 kgs. ....	170	.....	.....
3. Solípedos/équidos sin peso definido ....	300	.....	.....
4. Porcino: Comercial de más de 10 kgs. ....	89	.....	.....
5. Lechones de menos de 10 kgs. ....	14	.....	.....
6. Ovino y caprino con más de 18 kgs. ....	34	.....	.....
7. Ovino y caprino entre 12 y 18 kgs. ....	24	.....	.....
8. Ovino y caprino de menos de 12 kgs. ....	12	.....	.....
9. Aves de corral adultas pesadas con más de 5 kgs. ....	2,70	.....	.....
10. Aves de corral jóvenes de engorde con más de 2 kgs. ....	1,40	.....	.....
11. Pollos y gallinas de carne y demás aves de corral jóvenes de engorde con menos de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
12. Gallinas de reposición sin peso definido ....	0,70	.....	.....
13. Otras aves de explotación cinegéticas de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
14. Conejos: Desecho y menos de 2 kgs. ....	0,70	.....	.....
15. Conejos de más de 2 kgs. ....	1,40	.....	.....
16. Conejos de más de 5 kgs. ....	2,70	.....	.....

B) INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DEL DESPIECE, INCLUIDO EL ETIQUETADO Y MARCADO DE LAS PIEZAS: TOTAL PESETAS

Nº Toneladas de carne antes de despiezar, incluidos huesos: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

C) ACTIVIDADES POR CONTROL E INSPECCIÓN DE ENTRADA, SALIDA, CONSERVACIÓN DE CARNES FRESCAS Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE INSPECCIÓN SANITARIA: TOTAL PESETAS

1. Control e inspección sanitaria de operaciones de entrada en almacén:  
Nº de Toneladas de peso real: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

2. Control e inspección sanitaria de operaciones de salida, incluido el certificado de inspección sanitaria:  
Nº de Toneladas de peso real: ....., a 204 ptas. por Tm. de peso .....

TOTAL SUMA A), B) Y C) .....  
En ....., a ..... de ..... de 1992

FIRMADO:

Fdo.: .....

EJEMPLAR PARA LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DE LA TASA****A.- PLAZO DE INGRESO:**

El ingreso de la cuota líquida cada mes se efectuará en los 20 primeros días naturales del mes siguiente.

**B.- FORMA DE INGRESO:**

Mediante autoliquidación, rellenando el modelo establecido al efecto por el Decreto ...../1992, de .... de .....

**C.- LUGAR DE PRESENTACIÓN:**

En cualquier oficina de la entidad de depósito que figura en el propio impreso.

**D.- RECURSOS QUE PROCEDEN:**

1.- Contra los actos de gestión de estas tasas cabe recurso de reposición, con carácter potestativo, ante el Órgano que dictó el acto recurrido.

2.- Contra la resolución expresa o presunta del recurso de reposición, podrá recurrirse ante el Consejero de Economía y Hacienda en el plazo de 15 días a contar desde el siguiente al de la notificación expresa del recurso de reposición o desde el día siguiente a aquél en que debió entenderse desestimado. En el caso de no interponerse recurso de reposición, el plazo para recurrir ante el Consejero de Economía y Hacienda, se computará desde el día siguiente a la notificación del acto impugnado.

## A N E X O 3 9

## CONSEJERÍA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DE CARNES FRESCAS**  
(LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)

## SISTEMA DE AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO

SUJETO PASIVO	APELLIDOS NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					Nº DE NIF O CIF		
	CALLE, PLAZA, AVDA.			NÚMERO	ESC.	PISO	PUERTA	TELÉFONO
	MUNICIPIO			PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL	

C U O T A D E L A T A S A	ESTABLECIMIENTO		DEVENGO DE LA TASA: AÑO: ..... MES: .....	
	CALLE, PLAZA, AVDA.		NÚMERO	TELÉFONO
	<p><b>C U O T A:</b></p> <p>A) POR ACTIVIDADES CONJUNTAS DE INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO "ANTE MORTEM" Y "POST MORTEM", ESTAMPILLADO DE CANALES Y DESPOJOS E INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS: ..... PESETAS.</p> <p>B) POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DEL DESPIECE, INCLUIDO EL ETIQUETADO Y MARCADO DE LAS PIEZAS: ..... PESETAS.</p> <p>C) POR CONTROL E INSPECCIÓN DE ENTRADA, SALIDA, CONSERVACIÓN DE CARNES FRESCAS Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE INSPECCIÓN SANITARIA: ..... PESETAS.</p> <p>CUOTA TOTAL (SUMA DE APARTADOS A, B, y C) ..... PTAS.</p> <p>TOTAL CUOTA A INGRESAR EN LA C/C Nº ..... DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO ..... PESETAS.</p>			

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

EN ....., A ..... DE .....

FIRMA:

Fdo.: D/DÑA .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

## A N E X O 3 2

## CONSEJERÍA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DE CARNES FRESCAS**  
(LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)

## SISTEMA DE AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO

SUJETO PASIVO	APELLIDOS NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					Nº DE NIF O CIF		
	CALLE, PLAZA, AVDA.			NÚMERO	ESC.	PISO	PUERTA	TELÉFONO
	MUNICIPIO			PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL	

C U O T A D E L A T A S A	ESTABLECIMIENTO		DEVENGO DE LA TASA:	
			AÑO: ..... MES: .....	
	CALLE, PLAZA, AVDA.		NÚMERO	TELÉFONO
C U O T A:				
A) POR ACTIVIDADES CONJUNTAS DE INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO "ANTE MORTEM" Y "POST MORTEM", ESTAMPILLADO DE CANALES Y DESPOJOS E INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS: ..... PESETAS.				
B) POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DEL DESPIECE, INCLUIDO EL ETIQUETADO Y MARCADO DE LAS PIEZAS: ..... PESETAS.				
C) POR CONTROL E INSPECCIÓN DE ENTRADA, SALIDA, CONSERVACIÓN DE CARNES FRESCAS Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE INSPECCIÓN SANITARIA: ..... PESETAS.				
CUOTA TOTAL (SUMA DE APARTADOS A, B, y C) ..... PTAS.				
TOTAL CUOTA A INGRESAR EN LA C/C Nº ..... DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO ..... PESETAS.				

EJEMPLAR PARA LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

EN ....., A ..... DE .....

FIRMA:

Fdo.: D/DÑA .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

**A N E X O 3 9**

**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DE CARNES FRESCAS**  
(LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)

SISTEMA DE AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO

SUJETO PASIVO	APELLIDOS NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					Nº DE NIF O CIF	
	CALLE, PLAZA, AVDA.		NÚMERO	ESC.	PISO	PUERTA	TELÉFONO
	MUNICIPIO			PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL

C U O T A D E L A T A S A	ESTABLECIMIENTO		DEVENGO DE LA TASA: AÑO: ..... MES: .....	
	CALLE, PLAZA, AVDA.		NÚMERO	TELÉFONO
	<p><b>C U O T A:</b></p> <p>A) POR ACTIVIDADES CONJUNTAS DE INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO "ANTE MORTEM" Y "POST MORTEM", ESTAMPILLADO DE CANALES Y DESPOJOS E INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS: ..... PESETAS.</p> <p>B) POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DEL DESPIECE, INCLUIDO EL ETIQUETADO Y MARCADO DE LAS PIEZAS: ..... PESETAS.</p> <p>C) POR CONTROL E INSPECCIÓN DE ENTRADA, SALIDA, CONSERVACIÓN DE CARNES FRESCAS Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE INSPECCIÓN SANITARIA: ..... PESETAS.</p> <p>CUOTA TOTAL (SUMA DE APARTADOS A, B, y C) ..... PTAS.</p> <p>TOTAL CUOTA A INGRESAR EN LA C/C Nº ..... DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO ..... PESETAS.</p>			

EJEMPLAR PARA CONTABILIDAD

EN ....., A ..... DE .....

FIRMA:

Fdo.: D/DNA .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

A N E X O 3 9

CONSEJERÍA DE SANIDAD

DELEGACIÓN DE .....

**TASAS POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DE CARNES FRESCAS**  
(LEY 6/1990, DE 26 DE DICIEMBRE, DE TASAS DE SERVICIOS SANITARIOS VETERINARIOS)

SISTEMA DE AUTOLIQUIDACIÓN.- DOCUMENTO DE INGRESO

SUJETO PASIVO	APELLIDOS NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					Nº DE NIF O CIF		
	CALLE, PLAZA, AVDA.			NÚMERO	ESC.	PISO	PUERTA	TELÉFONO
	MUNICIPIO			PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL	

C U O T A D E L A T A S A	ESTABLECIMIENTO		DEVENGO DE LA TASA:	
			AÑO: ..... MES: .....	
	CALLE, PLAZA, AVDA.		NÚMERO	TELÉFONO
C U O T A:				
A) POR ACTIVIDADES CONJUNTAS DE INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO "ANTE MORTEM" Y "POST MORTEM", ESTAMPILLADO DE CANALES Y DESPOJOS E INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS: ..... PESETAS.				
B) POR INSPECCIÓN Y CONTROL SANITARIO DEL DESPIECE, INCLUIDO EL ETIQUETADO Y MARCADO DE LAS PIEZAS: ..... PESETAS.				
C) POR CONTROL E INSPECCIÓN DE ENTRADA, SALIDA, CONSERVACIÓN DE CARNES FRESCAS Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE INSPECCIÓN SANITARIA: ..... PESETAS.				
CUOTA TOTAL (SUMA DE APARTADOS A, B, y C) ..... PTAS.				
TOTAL CUOTA A INGRESAR EN LA C/C Nº ..... DE LA ENTIDAD DE DEPÓSITO ..... PESETAS.				

EJEMPLAR PARA LA ENTIDAD DE DEPÓSITO

EN ....., A ..... DE .....

FIRMA:

Fdo.: D/DNA .....

Espacio reservado para certificación mecánica y sello de la entidad bancaria, sin cuyos requisitos este documento carecerá de valor.

**INFORMACIÓN PARA EL PAGO DE LA TASA****A.- PLAZO DE INGRESO:**

El ingreso de la cuota líquida cada mes se efectuará en los 20 primeros días naturales del mes siguiente.

**B.- FORMA DE INGRESO:**

Mediante autoliquidación, rellorando el modelo establecido al efecto por el Decreto ...../1992, de .... de .....

**C.- LUGAR DE PRESENTACIÓN:**

En cualquier oficina de la entidad de depósito que figura en el propio impreso.

**D.- RECURSOS QUE PROCEDEN:**

1.- Contra los actos de gestión de estas tasas cabe recurso de reposición, con carácter potestativo, ante el Órgano que dictó el acto recurrido.

2.- Contra la resolución expresa o presunta del recurso de reposición, podrá recurrirse ante el Consejero de Economía y Hacienda en el plazo de 15 días a contar desde el siguiente al de la notificación expresa del recurso de reposición o desde el día siguiente a aquél en que debió entenderse desestinado. En el caso de no interponerse recurso de reposición, el plazo para recurrir ante el Consejero de Economía y Hacienda, se computará desde el día siguiente a la notificación del acto impugnado.