

hallarse incurso en algunas de las circunstancias o prohibiciones previstas en el artículo 13.2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones

c) Cuando la instancia de solicitud o la documentación que debe acompañarle adoleciera de algún error o fuera incompleta, se otorgará a los solicitantes un plazo de diez (10) días naturales para que la subsane, indicándole que si no lo hiciese se le tendrá por desistido de su solicitud, previa Resolución que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. El mencionado plazo, de conformidad con lo previsto en el artículo 23.5 de la Ley General de Subvenciones, es de carácter máximo e improrrogable en todos los casos.

d) Los documentos que acompañen a la solicitud se presentarán en originales o en copias compulsadas

BASE QUINTA: PROCEDIMIENTO DE CONCESIÓN DE LA SUBVENCIÓN, ÓRGANOS COMPETENTES Y PLAZO DE RESOLUCIÓN.

a) La concesión de subvenciones con arreglo a las presentes Bases se efectuará mediante el régimen de LIBRE CONCURRENCIA PÚBLICA consistente únicamente en la verificación del cumplimiento de los requisitos exigidos, abonándose la totalidad de la aportación efectuada por el paciente, sin más límite que el presupuesto fijado con carácter trimestral.

b) El procedimiento se iniciará de oficio, mediante la presente convocatoria.

c) Las solicitudes de los interesados deberán cumplir con lo establecido en las Bases tercera y cuartas.

d) La instrucción del procedimiento corresponderá a un Técnico de la Unidad de Inspección de Centros Sanitarios y Educación y Promoción de la salud de la Dirección General de Sanidad y Consumo de la Consejería de B. Social y Sanidad, que realizará de oficio las actuaciones necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en cuya virtud debe formularse la propuesta de resolución.

e) La propuesta de concesión o denegación de las ayudas se elevará al órgano concedente por una Comisión de Valoración y Propuesta, cuyo contenido se ajustará a lo previsto en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y cuya composición está compuesta por un Presidente, que será la Ilma. Sra. Directora General de Sanidad y Consumo; un secretario: que será la Secretaria

Técnica de la Consejería de B. Social y Sanidad, con voz pero sin voto y como vocales dos Técnicos pertenecientes a la Dirección General de Sanidad y Consumo

La Comisión realizará la propuesta correspondiente con arreglo a los criterios de concesión que figuren en la respectiva convocatoria. En dicha propuesta se dictaminará si el interesado reúne las condiciones necesarias para ser beneficiario de la ayuda y sobre la cuantía de la misma, en su caso.

f) Las solicitudes se resolverán hasta el agotamiento del correspondiente crédito

g) Las propuestas de resolución provisional y definitiva no crean derecho alguno a favor del beneficiario propuesto frente a la Ciudad Autónoma de Melilla, mientras no se le haya notificado la resolución de concesión.

h) El órgano competente para la aprobación de las presentes bases es el Consejo de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Melilla, y para su otorgamiento la Excm. Sra. Consejera de Bienestar Social y Sanidad, según acuerdo por la cual se aprueba la presente convocatoria.

i) El plazo máximo para resolver y notificar la resolución del procedimiento no podrá exceder de tres meses, computados a partir del día siguiente a la publicación de la correspondiente convocatoria en el BOME. El vencimiento del plazo máximo sin haberse notificado la resolución legitima a los interesados para entender desestimada por silencio administrativo su solicitud, sin perjuicio de la obligación de resolver conforme al artículo 42 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de RJ-PAC.

BASE SEXTA: CRITERIO DE OTORGAMIENTO, CUANTÍA GLOBAL Y DETERMINACIÓN DEL IMPORTE UNITARIO DE LAS SUBVENCIONES.

a) Criterio único: Haber realizado aportación económica para la dispensación farmacéutica hospitalaria de tipo ambulatorio de los medicamentos relacionados en el Anexo I de la Resolución de 10 de septiembre de 2013, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia.

b) En cuanto a la determinación del importe unitario, éste resultará del importe que resulte del abono de la parte proporcional del coste de los medicamentos adquiridos y recogidos en la Base Segunda apartado 2.2º, anterior, sufragados por parte del paciente, con el límite del presupuesto fijado con carácter trimestral (3.000,00).

BASE SÉPTIMA: INCUMPLIMIENTOS, INFRAACCIONES Y SANCIONES.