

2017000011

RESUMEN ACTA DE LA SESION EXTRAORDINARIA Y URGENTE CELEBRADA  
POR LA JUNTA DE GOBIERNO LOCAL EL DIA 08 DE MARZO DE 2017.

En la Casa Consistorial de Parla, a 08 de Marzo de 2017, se reúne la Junta de Gobierno Local al objeto de celebrar sesión Extraordinaria y urgente.

PRESIDENTE

D. LUIS MARTINEZ HERVÁS

MIEMBROS ASISTENTES

DÑA Mª JESUS FUNEZ CHACON  
D. JOSE MANUEL ZARZOSO REVENGA  
DÑA ELENA TABOADA MAROTO  
D. JUAN MARCOS MANRIQUE LÓPEZ  
DÑA MARTA VARON CRESPO

CONCEJAL-SECRETARIO

D. FRANCISCO JAVIER MOLINA LUCERO

Presidió el Alcalde-Presidente D. Luis Martínez Hervás, actuando de Secretario el Concejal-Secretario D. Francisco Javier Molina Lucero. Estando presente Dña Mª de Carmen Duro Lombardo, titular del Órgano de Apoyo a la Junta de Gobierno Local y al Concejal-Secretario, y el Viceinterventor D. Luis Otero González.

Siendo las 9:15 horas, por la Presidencia se declaró abierta la sesión y de conformidad con el Orden del Día, se adoptaron los siguientes acuerdos:

1.- RATIFICACION DE LA URGENCIA

Por unanimidad de todos los presentes, que representan la mayoría absoluta del número de Concejales, acuerda: Ratificar la Urgencia de la Convocatoria.

2.- MODIFICACION RPT. N° 347.

La Junta de Gobierno Local por unanimidad acuerda: Aprobar la Propuesta del Concejal delegado del Área de Personal, Deportes, Juventud y Transparencia en el sentido de aprobar la modificación de la RPT en el sentido de adscribir al Área de Patrimonio, Hacienda, Cultura y Educación el puesto n° 347, Laboral, con categoría de técnico de grado medio (grupo profesional A2) con el fin de que lleve a cabo el impulso y tramitación de los expedientes en materia de patrimonio.

- Dejar sin efecto a las resoluciones anteriores que contradigan lo anteriormente dispuesto.

-Dar traslado a las Áreas afectadas y a los interesados.

**3º.- APROBAR PROGRAMA Y SOLICITUD SUBVENCION DEL PROGRAMA DE CUALIFICACION PROFESIONAL PARA JOVENES DESEMPLEADOS DE LARGA DURACION.**

La Junta de Gobierno Local por unanimidad acuerda: Aprobar la Propuesta de la Concejala delegada del Área de Desarrollo Empresarial, Formación, Empleo y Participación Ciudadana en el sentido de:

Aprobar el proyecto de obras/servicios de competencia de esta entidad, correspondiente a los puestos de trabajo referidos, con cargo al PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL PARA JÓVENES DESEMPLEADOS DE LARGA DURACIÓN y cuya memoria es la siguiente:

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO			
OCUPACIÓN según Certificado de Profesionalidad		DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	
<i>Denominación: Monitor/a de tiempo libre educativo infantil y juvenil</i>		<i>Denominación: Monitor/a de tiempo libre</i>	
NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO Mínimo 10 desempleados / puesto		DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 9 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
<b>10</b>		<b>9 Meses</b>	<b>7 Horas y 30 Minutos</b>
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<b>Concejala de Educación Calle: San Antón; Número: 46; Piso/Planta: BAJA; Municipio: PARLA.</b>		
DATOS DE LA FORMACIÓN CONDUCENTE A LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD	CONTENIDOS FORMATIVOS ( Módulo o Unidad Formativa) (* No incluir el módulo de práctica no laboral)	HORAS DE FORMACIÓN
<i>Presencial</i>	<i>Denominación: DINAMIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE EDUCATIVO INFANTIL Y JUVENIL</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MF1866_2: Actividades de educación en el tiempo libre infantil y juvenil</li> <li>- MF1867_2: Procesos grupales y educativos en el tiempo libre infantil y juvenil</li> <li>- MF1868_2: Técnicas y recursos de animación en actividades de tiempo libre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 60</li> <li>- 30</li> <li>- 60</li> </ul>
	<i>Código: SSCB0209</i>	<i>(* No computar más de una vez las horas de la Unidades Didácticas que se repitan en más de un Modulo</i>	
	<i>En su caso, FORMACIÓN COMPLEMENTARIA</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SSCE10EXP Inglés Básico, Nivel I</li> <li>- SSCE11EXP Inglés Básico, Nivel II</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 100</li> <li>- 100</li> </ul>
	<b>TOTAL HORAS</b>		<b>350 HORAS</b>



<p>CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar acreditada como centro de formación para dicho certificado de profesionalidad: <i>Centro acreditado N° censo: 27328 ; Nombre del centro: CENTRO DE FORMACIÓN PÍO XII; CIF-NIF-NIE: P2810600C; Dirección: Calle PINTOR ROSALES, S/N C.P. 28982 Municipio: PARLA Teléfono: 916991799; Nombre del tutor del centro: Mª DOLORES GÓMEZ PECERO.</i></p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar tramitando la autorización como centro de formación acreditado para dicho certificado de profesionalidad: <i>Fecha de solicitud: ; Nombre del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: .</i></p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo acreditado como centro de formación para dicho certificado de profesionalidad: <i>Centro acreditado N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: .</i></p>
--	--

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO		
OCUPACIÓN según Certificado de Profesionalidad	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	
<i>Denominación: Auxiliar de información y oficina</i>	<i>Denominación: Auxiliar administrativo</i>	
NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVEÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO Mínimo 10 desempleados / puesto	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 9 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
10	9 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	AYUNTAMIENTO DE PARLA <i>Calle: PLAZA CONSTITUCIÓN; Número: 1 ;</i> <i>Piso/Planta: ; Municipio: PARLA.</i>	

DATOS DE LA FORMACIÓN CONDUCENTE A LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD	CONTENIDOS FORMATIVOS (Módulo o Unidad Formativa) (* No incluir el módulo de práctica no laboral)	HORAS DE FORMACIÓN
<b>Presencial</b>	<i>Denominación:</i> <b>OPERACIONES AUXILIARES DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y GENERALES</b>  <i>Código:</i> <b>ADGG0408</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MF0969_1 Técnicas administrativas básicas de oficina</li> <li>- MF0970_1 Operaciones básicas de comunicación</li> <li>- MF0971_1 Reproducción y archivo</li> </ul> <p>(* No computar más de una vez las horas de la Unidades Didácticas que se repitan en más de un Modulo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 150</li> <li>- 120</li> <li>- 120</li> </ul>
	En su caso, FORMACIÓN COMPLEMENTARIA		
	TOTAL HORAS	HORAS	<b>390</b>

<p>CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar acreditada como centro de formación para dicho certificado de profesionalidad: <i>Centro acreditado N° censo:</i> 01561; <i>Nombre del centro:</i> FORMACIÓN MUNICIPAL PARLA; <i>CIF-NIF-NIE:</i> P2810600C; <i>Dirección:</i> Calle PINTO, 76 C.P. 28982 <i>Municipio:</i> PARLA <i>Teléfono:</i> 91 605 01 53; <i>Nombre del tutor del centro:</i> M<sup>º</sup> DOLORES GÓMEZ PECERO.</p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar tramitando la autorización como centro de formación acreditado para dicho certificado de profesionalidad: <i>Fecha de solicitud:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> ; <i>Dirección:</i> Calle C.P. <i>Municipio:</i> .</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo acreditado como centro de formación para dicho certificado de profesionalidad: <i>Centro acreditado N° censo:</i> ; <i>Nombre del centro:</i> ; <i>Titular del centro:</i> ; <i>CIF-NIF-NIE:</i> ; <i>Dirección:</i> Calle C.P. <i>Municipio:</i> <i>Teléfono:</i> ; <i>Nombre del tutor del centro:</i> .</p>
--	--

- Aprobar que se solicite a la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda de la Comunidad de Madrid una subvención de 184.200 euros.

- Facultar a D. Hipólito Luis Carlos Martínez Hervás para el ejercicio de cuantas acciones sean necesarias para llevar a cabo la ejecución del presente acuerdo.

- Aprobar una aportación municipal de 20.168,58 euros para el ejercicio 2017; 15.961,58 euros en concepto de salarios, 3.000 euros en concepto de materiales y 1.207 euros en concepto de vestuario.

**4º APROBAR PROGRAMA Y SOLICITUD SUBVENCION DEL PROGRAMA DE ACTIVACION PROFESIONAL PARA JOVENES DESEMPLEADOS DE LARGA DURACION.**

La Junta de Gobierno Local por unanimidad acuerda: Aprobar la Propuesta de la Concejala delegada del Área de Desarrollo Empresarial, Formación, Empleo y Participación Ciudadana en el sentido de:

- Aprobar el proyecto de obras/servicios de competencia de esta entidad, correspondiente a los puestos de trabajo referidos, con cargo al PROGRAMA DE ACTIVACIÓN PROFESIONAL PARA PERSONAS JÓVENES DESEMPLEADAS DE LARGA DURACIÓN cuyas memorias son las siguientes:

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO			
OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL.GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	ACREDITACIÓN DE LA CUALIFICACIÓN PROFESIONAL PARA EL PUESTO DE TRABAJO(Deberá marcar y cumplimentar una opción)
Código: 2824; Denominación: Profesional del trabajo y la educación social	Denominación: EDUCADOR/A SOCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2  <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	Mediante título profesional:  <input checked="" type="checkbox"/> Superior Universitario, denominado <b>Diplomado o Graduado en Educación Social.</b>  <input type="checkbox"/> Formación Profesional, denominado .

			<input type="checkbox"/> Certificado de profesionalidad, denominado
NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO		DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 6 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
3		6 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<b>Concejalía de Formación y Empleo</b> Calle: <b>Ramón y Cajal</b> ; Número: <b>5 posterior</b> ; Piso/Planta: ; Municipio: <b>Parla</b> .		
<b>FORMACIÓN TRANSVERSAL</b>			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	DENOMINACIÓN	CONTENIDOS FORMATIVOS	HORAS DE FORMACIÓN
<b>Presencial</b>	Contenidos de elaboración propia tipo: (*) Contenidos elaborados por el S.E.P.E. según código: (**) <b>SSCE11EXP Inglés Básico, Nivel II</b>	Contenidos de acuerdo a los establecido en el programa formativo de la especialidad <b>SSCE11EXP</b> elaborado por el S.E.P.E.	TOTAL HORAS: <b>100 horas</b>
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL DE ELABORACIÓN PROPIA.		
	<input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: .  <input type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: ; Nombre y Apellidos: ; Dirección del aula: Calle C.P. Municipio: Teléfono: .		
	FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.		
	<input checked="" type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: 27328; Nombre del centro: FORMACIÓN MUNICIPAL PIO XII; CIF-NIF-NIE: P2810600C; Dirección: Calle PINTOR ROSALES, S/N C.P. 28982 Municipio: PARLA Teléfono: 916991799; Nombre del tutor del centro: M <sup>a</sup> DOLORES GÓMEZ PECERO.  <input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro :		

DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO



OCUPACIÓN según C.N.O.-2011	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	ACREDITACIÓN DE LA CUALIFICACIÓN PROFESIONAL PARA EL PUESTO DE TRABAJO (Deberá marcar y cumplimentar una opción)
Código: 2824; Denominación: Profesional del trabajo y la educación social	Denominación: TRABAJADOR/A SOCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> Grupo de cotización 1 o 2 <input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3 a 9	Mediante título profesional: <input checked="" type="checkbox"/> Superior Universitario, denominado <b>Diplomado o Graduado en Trabajo Social</b> . <input type="checkbox"/> Formación Profesional, denominado . <input type="checkbox"/> Certificado de profesionalidad, denominado .
NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 6 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día	
2	6 Meses	7 Horas y 30 Minutos	
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<b>Concejalía de Bienestar Social</b> Calle: Rosa Manzano ; Número 3 ; Piso/Planta: ; Municipio: Parla.		
FORMACIÓN TRANSVERSAL			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	DENOMINACIÓN	CONTENIDOS FORMATIVOS	HORAS DE FORMACIÓN
<i>Presencial</i>	Contenidos de elaboración propia tipo: (*) Contenidos elaborados por el S.E.P.E. según código: (**) <b>SSCE11EXP Inglés Básico, Nivel II</b>	Contenidos de acuerdo a los establecido en el programa formativo de la especialidad <b>SSCE11EXP</b> elaborado por el S.E.P.E.	TOTAL HORAS: <b>100 horas</b>
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	<p>FORMACIÓN TRANSVERSAL DE ELABORACIÓN PROPIA.</p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: .</p> <p><input type="checkbox"/> Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: ; Nombre y Apellidos: ; Dirección del aula: Calle C.P. Municipio: Teléfono: .</p> <p>FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: 27328; Nombre del centro: FORMACIÓN MUNICIPAL PIO XII; CIF-NIF-NIE: P2810600C; Dirección: Calle PINTOR ROSALES, S.N. C.P. 28982 Municipio: PARLA Teléfono: 916991799; Nombre del tutor del centro: M<sup>º</sup> DOLORES GÓMEZ PECERO.</p>		

	<input type="checkbox"/> Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: .
--	---

- Aprobar que se solicite a la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda de la Comunidad de Madrid una subvención de 46.462 euros.

- Facultar a D. Luis Martínez Hervás para el ejercicio de cuantas acciones sean necesarias para llevar a cabo la ejecución del presente acuerdo.

**5º.- APROBAR PROGRAMA Y SOLICITUD SUBVENCION DEL PROGRAMA DE CUALIFICACION PROFESIONAL PARA PERSONAS DESEMPLEADAS DE LARGA DURACION.**

La Junta de Gobierno Local por unanimidad acuerda: Aprobar la Propuesta de la Concejala delegada del Área de Desarrollo Empresarial, Formación, Empleo y Participación Ciudadana en el sentido de:

Aprobar el proyecto de obras/servicios de competencia de esta entidad, correspondiente a los puestos de trabajo referidos, con cargo al PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN PROFESIONAL PARA PERSONAS DESEMPLEADAS DE LARGA DURACIÓN y cuya memoria es la siguiente:

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL COMPROMISO DE CONTRATACIÓN DE DESEMPLEADOS NO PERCEPTORES DE PRESTACIONES POR DESEMPLEO		
Declara responsablemente que todos los desempleados que contrate en los puestos de trabajo solicitados y que sean objeto de subvención, tengan la condición de ser NO perceptores de prestaciones u otras rentas por desempleo. (Deberá marcar una opción):		
<input checked="" type="checkbox"/> SI se compromete.		
<input type="checkbox"/> NO se compromete		
DATOS DE LA OCUPACIÓN-PUESTO DE TRABAJO		
OCUPACIÓN según Certificado de Profesionalidad	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	
Denominación: <b>ORDENANZAS</b>	Denominación: <b>ORDENANZAS</b>	
NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO Mínimo 10 desempleados / puesto	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 9 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
<b>10</b>	<b>9 Meses</b>	<b>7 Horas y 30 Minutos</b>
LOCALIZACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO	<b>AYUNTAMIENTO DE PARLA</b> Calle: <b>PLAZA CONSTITUCIÓN</b> ; Número: 1 ; Piso/Planta: ; Municipio: <b>PARLA.</b>	

DATOS DE LA FORMACIÓN CONDUCENTE A LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD	CONTENIDOS FORMATIVOS ( Módulo o Unidad Formativa) (* No incluir el módulo de práctica no laboral)	HORAS DE FORMACIÓN
Presencial	<b>Denominación:</b> <b>OPERACIONES AUXILIARES DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y GENERALES</b>  <b>Código: ADGG0408</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MF0969_1 Técnicas administrativas básicas de oficina</li> <li>- MF0970_1 Operaciones básicas de comunicación</li> <li>- MF0971_1 Reproducción y archivo</li> </ul> <p>(* No computar más de una vez las horas de la Unidades Didácticas que se repitan en más de un Modulo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 150</li> <li>- 120</li> <li>- 120</li> </ul>
	En su caso, FORMACIÓN COMPLEMENTARIA		
	TOTAL HORAS	<b>390 HORAS</b>	
<b>CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN</b> <i>(Deberá marcar y cumplimentar una opción)</i>	<p><input checked="" type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar acreditada como centro de formación para dicho certificado de profesionalidad: <i>Centro acreditado N° censo: 01561; Nombre del centro: FORMACIÓN MUNICIPAL PARLA; CIF-NIF-NIE: P2810600C; Dirección: Calle PINTO, 76 C.P. 28982 Municipio: PARLA Teléfono: 91 605 01 53; Nombre del tutor del centro: Mª DOLORES GÓMEZ PECERO.</i></p> <p><input type="checkbox"/> La entidad beneficiaria de la subvención, por estar tramitando la autorización como centro de formación acreditado para dicho certificado de profesionalidad: <i>Fecha de solicitud: ; Nombre del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: .</i></p> <p><input type="checkbox"/> Un centro formativo externo acreditado como centro de formación para dicho certificado de profesionalidad: <i>Centro acreditado N° censo: ; Nombre del centro: ; Titular del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: .</i></p>		

- Aprobar que se solicite a la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda de la Comunidad de Madrid una subvención de 94.200 euros.

- Facultar a D. Hipólito Luis Carlos Martínez Hervás para el ejercicio de cuantas acciones sean necesarias para llevar a cabo la ejecución del presente acuerdo.

- Aprobar una aportación municipal de 3.704,24 euros para el ejercicio 2017; 1.948,24 euros en concepto de salarios y 1.756 euros en concepto de vestuario.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, por la Presidencia se levantó la sesión, siendo las 09,30 minutos, de todo lo cual, como Concejal Secretario, doy fe.

