

2018000052

RESUMEN ACTA DE LA SESION EXTRAORDINARIA Y URGENTE CELEBRADA POR LA JUNTA DE GOBIERNO LOCAL EL DIA 11 DE OCTUBRE DE 2018

En la Casa Consistorial de Parla, a 11 de Octubre de 2018, se reúne la Junta de Gobierno Local al objeto de celebrar sesión Extraordinaria y urgente.

PRESIDENTE:

D. LUIS MARTÍNEZ HERVÁS

MIEMBROS ASISTENTES:

D^a. MARÍA JESÚS FÚNEZ CHACÓN D. JOSÉ MANUEL ZARZOSO REVENGA

Da. MARTA VARÓN CRESPO

CONCEJAL SECRETARIO

D. FRANCISCO JAVIER MOLINA LUCERO

Presidió el Sr. Alcalde-Presidente D. Luís Martínez Hervás, actuando de Concejal Secretario D. Francisco Javier Molina Lucero. Estando presente, Dña. Julia Valdivieso Ambrona, titular accidental del Órgano de Apoyo a la Junta de Gobierno Local y al Concejal Secretario. Estando presente el Viceinterventor D. Luis Otero González.

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

1.- RATIFICACIÓN DE LA URGENCIA.

La Junta de Gobierno Local por unanimidad acuerda: Ratificar la urgencia de la convocatoria de conformidad al art. 113.c del ROF.

2.- <u>SOLICITUD SUBVENCIÓN PROGRAMA DE REACTIVACIÓN E INSERCIÓN LABORAL PARA PERSONAS DESEMPLEADAS DE LARGA DURACIÓN CON ESPECIALES DIFICULTADES DE INSERCIÓN EN EL MERCADO DE TRABAJO RI. 2018.</u>

La Junta de Gobierno Local por unanimidad acuerda: Aprobar la Propuesta del Concejal delegado del Área de Hacienda, Patrimonio, Cultura, Educación, Desarrollo Empresarial, Formación, Empleo y Participación Ciudadana en el sentido de:

1.- Aprobar que se solicite a la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda de la Comunidad de Madrid una subvención de 694.254,23€ con cargo a la convocatoria de subvenciones del año 2018, para la realización de las siguientes acciones con las personas desempleadas que le remita el Servicio Público de Empleo de Empleo:



	PERSONAS DESEMP	LEADAS A ATENDER						
NÚMERO DE PERSONAS DESEMPLEADAS A ATENDER								
		PROCESO DE ATENCIÓN QUE SE ALIZACIÓN DE ACCIONES DE	35					
NÚMERO DE TU CONTRATAR	JTORES DE INSERCIÓ	N QUE SE COMPROMETE A	1					
ACCIONES DE PROSPECCIÓN DE EMPRESAS QUE SE PREVÉN REALIZAR Y LOS MUNICIPIOS DONDE SE REALIZARÁN Nº de acciones: 8 ; Municiprospección: MUNICIPIOS								
	INICIATIVAS EMPRENDEDORAS QUE SE PREVÉN REALIZAR Nº de acciones de autoempleo: 4 Nª de acciones de iniciativa empre							
A DISPOSICIÓN I	DEL PROYECTO SUBVENO	OBILIARIO Y EQUÍPOS CUYO USO P CIONADO PARA LA REALIZACIÓN E ONALIZADAS A LOS DESEMPLEDOS PANTES	ELAS					
	Calle: Ramón y Cajal; nún PARLA	nero: 5 post ;piso: Planta baja ;m	unicipio:					
MOBILIARIO	Descripción: Mesa y silla	; Número de unidades: 2						
EQUIPOS	Descripción: Ordenador p	oortátil ; Número de unidades: 1						
A DISPOSICIÓN I	DEL PROYECTO SUBVENO	DBILIARIO Y EQUÍPOS CUYO USO P CIONADO PARA LA REALIZACIÓN D DNALIZADAS A LOS DESEMPLEDOS PANTES	ELAS					
LOCALIZACIÓN	Calle: Pinto; número:76	; piso: Planta baja ; municipio: PA	RLA					
MOBILIARIO	Descripción: Mesas y si	lla , pizarra ; Número de unidades	: 15					
EQUIPOS	Descripción: Ordenador	es ; Número de unidades: 15						

2.- Aprobar el proyecto de obras/servicios de competencia de esta entidad, correspondiente a los puestos de trabajo con cargo al Programa de Reactivación e Inserción Laboral para Personas Desempleadas de Larga Duración con especiales dificultades de inserción en el mercado de trabajo, referidos en los siguientes Anexos I Reverso (modelo de la solicitud)



			DAT	OS DE LA OCUPACIÓN-	PUESTO DE TRAB	AJO		
OCUPACIÓN según C.N.O2011 DENOMINACIÓ PUESTO DE TR. según conve colectivo		ABAJO PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social		NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses		JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día	
Código: 7.1.2. Denominación: Albañil		Denominaci Albañil		☐ Grupo de cotización 1 o 2 ☐ Grupo de cotización 3 a 9 ☐ Grupo de cotización 3 a 9				oras y 30 Minutos
COCALIZACIÓN CENTRO DE TRA	DEL BAJO	Calle: Plaza C	onstit	ución; <i>Número:</i> 1; <i>F</i>	Piso/Planta:	; Municipio: PAI	RLA.	
108	18		I	DATOS DE LA FORMACI	ÓN TRANSVERSA	L		
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	CODIGO DE LA (En su caso a nível de Módulo)					HORAS DE FORMACIÓN		
Presencial			-PRL PARA TRABAJOS DE ALBAÑILERÍA -ALFABETIZACIÓN INFORMÁTICA: INICIACIÓN A LA INFORMÁTICA: Descripción de un ordenador personal, Trabajando con ficheros, Unidades de almacenamiento. Copiar, mover, borrar ficheros, Iniciación a programas y aplicaciones de ofimática. INTERNET: Conceptos básicos, Servicios y aplicaciones, Word Wide Web, Correo electrónico, Foros de debate, Transferencia de ficheros, Chat, Internet en el mundo empresarial. -HABILIDADES SOCIALES: Asertividad, comunicación, manejo de conflictos y negociación, trabajo en equipo y gestión del tiempo.					
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. Un centro formativo externo: Nombre del centro: FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; Titul jurídico del centro: FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; CIF-NIF-NIE: G-80468416; Dirección: Carpintor Rosales, S/N C.P. 28982 Municipio: PARLA Teléfono: 916991799; Nombre del tutor del centro: Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: ; Nombre y Apellidos: ; Dirección del aula: Calle C.P. Municipio: Teléforo: FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E.							
	La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación para di							



CIF-NIF-NIE:

Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: .





		DAT	OS DE	LA OCUPACIÓN-PUE	STO DE TRABAJO			
		PUESTO DE TRABAJO		CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	ROFESIONAL / GRUPO QUE PREVÉ COTIZACIÓN a Seguridad Social sherá marcar una		DEL ΓΟ ieses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
Denominación: Empleados administrativos con tareas de atención al público no codificados bajo otros epígrafes		Denominacion Auxiliar administration Calle: Plaza C	Grupo de cotización 1 o 2		5 ; Piso/Planta:	12 1110000		7 Horas y 30 Minutos
			DATOS	DE LA FORMACIÓN	TRANSVERSAL			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN Presencial	IMPARTICIÓN CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E. -INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semá Contenidos gramaticales, Contenidos ortogr Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos ortogramaticales, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos discursivos.				tográficos, contenidos contenidos da de la lectrónico, de Textos,	60	RAS DE FORMACIÓN AL HORAS: 120	
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; C ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transv 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 Municipio: Parla Teléfono: 916050153. FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha fo						; CIF-NIF-NIE: centro: on transversal: NIF: Pinto, 76 C.P 28982 a dicha formación curídico del centro: sversal del	



			DA	TOS DE LA OCUPA	CIÓN-PUESTO DE TR	KABAJO	
	OCUPACIÓN según C.N.O2011 PUESTO DE TRABA según convenio colectivo Código: 6.1.2.0; Denominación: Trabajadores cualificados en huertas, invernaderos, viveros y jardines.		RABAJO enio	BAJO PROFESIONAL / DESEMPLEADOS COI GRUPO QUE PREVÉ CONTRATAR POR Mínim		DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
Denominaci Trabajador cualificados huertas, invernadero			☐ Grupo de		10	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN CENTRO DE TRA	DEL BAJO	Calle: Plaza	Consti	tución; <i>Número:</i>	1; Piso/Planta:	; Municipio: PA	ARLA.
				DATOS DE LA FOR	MACIÓN TRANSVER	SAL	
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.			CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)			HORAS DE FORMACIÓN
Presencial	-PRL PARA TRABAJOS DE JARDINERÍA -ALFABETIZACIÓN INFORMÁTICA: INICIAC LA INFORMÁTICA: Descripción de un oro personal, Trabajando con ficheros, Unida almacenamiento. Copiar, mover, borrar fi Iniciación a programas y aplicaciones de of INTERNET: Conceptos básicos, Servic aplicaciones, Word Wide Web, Correo elec Foros de debate, Transferencia de ficheros Internet en el mundo empresarial.						50
			-HABILIDADES SOCIALES: Asertividad, comunicación, manejo de conflictos y negociación, trabajo en equipo y gestión del tiempo.				
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. Un centro formativo externo: Nombre del centro: FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; Titul jurídico del centro: FUNDACIÓN LABORAL DE LA CONSTRUCCIÓN; CIF-NIF-NIE: G-80468416; Dirección: Capinto, 76 C.P. 28982 Municipio: PARLA Teléfono: 916050153; Nombre del tutor del centro: Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: Nombre y Apellidos: ; Dirección del aula: Calle C.P. Municipio: Teléfono:						



La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE:
☐ Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito № censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: .

según C.N.O2011 PUESTO DE según c		seguii convenio		-2011 PUESTO DE TRABAJO según convenio POR PUESTO DE la Seguridad Social TRABAJO		DURACIÓI CONTRA Mínimo 12	АТО	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
Denominación:		Denominación: Monitor		☐ Grupo de cotización 1 o 2 ☐ Grupo de cotización 3 a 9	4	12 Me:	ses	7 Horas y 30 Minutos
LOCALIZACIÓN DE TRABAJO	DEL CENTRO	Calle: Plaza	Consti	tución; <i>Número:</i> 1	; Piso/Planta: ;	Municipio:	PAR	LA.
MAT			DATOS	DE LA FORMACIÓN	TRANSVERSAL			
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	CODIGO	ocaso D DE LA D FORMATIVA	DE LA (En su caso a nivel de Módulo) FORMATIVA					AS DE FORMACIÓN
Presencial	-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxicosemánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos. -OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico, Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo					⁻ AL HORAS: 120		
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-I; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal:							



transversal del catálogo: Ce	entro inscrito Nº censo:	; Nombre del centro:	; Titular jurídico del centro:
CIF-NIF-NIE: .			
☐ Un centro formativo ext	terno inscrito como centro d	de formación para dicha fo	rmación transversal del catálogo:
Centro inscrito Nº censo	o: ; Nombre del centr	o: ; Titular jurídico	del centro: ; CIF-NIF-NIE:

			DATOS DE	LA OCUPACIÓN-PUE	STO DE TRABAJO					
según C.N.O2011 PUESTO DI según converto de la c		DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo Denominación: Pintor		PUESTO DE TRAE		CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓ CONTRA Mínimo 12	АТО	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día
				Grupo de cotización 1 o 2 Grupo de cotización 3 a 9	6	12 Meses		7 Horas y 30 Minutos		
CENTRO DE TRÀ	BAJO	Calle: Plaza		ión; <i>Número:</i> 1; <i>Pi</i> DE LA FORMACIÓN 1		icipio: PA	KLA			
MODALIDAD	En	su caso	DATOS				ноп	AS DE EGDMA CIÓN		
DE IMPARTICIÓN	ESPE FORM	GO DE LA CIALIDAD ATIVA DEL IGO S.E.P.E.	(En su caso a nivel de Módulo)				AS DE FORMACIÓN			
Presencial			-PRL PARA TRABAJOS DE PINTURA -ALFABETIZACIÓN INFORMÁTICA: INICIACIÓN A LA INFORMÁTICA: Descripción de un ordenador personal, Trabajando con ficheros, Unidades de almacenamiento. Copiar, mover, borrar ficheros, Iniciación a programas y aplicaciones de ofimática. INTERNET: Conceptos básicos, Servicios y aplicaciones, Word Wide Web, Correo electrónico, Foros de debate, Transferencia de ficheros, Chat, Internet en el mundo empresarial. -HABILIDADES SOCIALES: Asertividad, comunicación, manejo de conflictos y negociación, trabajo en equipo y gestión del tiempo.							
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	⊠ juridi PINT©	Un centro for co del centro: DR ROSALES, Personal doce	mativo exter FUNDACIÓN S/N <i>C.P</i> . 289	no: <i>Nombre del centr</i> LABORAL DE LA CO 82 <i>Municipio</i> : MADRI I solicitante cualificad	ESPECIALIDADES FORMA b: FUNDACIÓN LABOF NSTRUCCIÓN; <i>CIF-NIF-</i> D <i>Teléfono:</i> 916991799; o para impartir dicha fo fel aula: Calle C.	RAL DE LA NIE: G-80 4 Nombre d rmación tra	CONST 468410 lel tutor	6; Dirección: Callo del centro: al:		



FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE: Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE:
ANEXO I Reverso

0011040164				NÚMERO DE	DURACIÓN DEL	JORNADA DE TRABAJO
OCUPACIÓN según C.N.O2	PUESTO DE TRABA		CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	CONTRATO Minimo 12 meses	Horas/Día Máximo 8 horas /día
Código: 2.9.1 Denominació Bibliotecar	ios	ominación: liotecario	Grupo de cotización 1 o 2 Grupo de cotización 3 a 9	2	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos
OCALIZACIÓN CENTRO DE TRAI	DEL BAJO Calle:	Plaza Consti	tución; Número		; Municipio: PA	RLA.
	En su cas			ORMACIÓN TRANSVE		Luopas pe convación
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	CODIGO DE ESPECIALID FORMATIVA CATÁLOGO S.	LA DAD DEL	(E	HORAS DE FORMACIÓN		
Presencial		Cont Cont socio funci -OFII Infor Aplic	enidos gram enidos fonét olingüísticos ionales y Conte MÁTICA: Sist mación: Inter caciones Infor	aticales, Conte icos y fonolo y sociocultu enidos discursivo ema Operativo, rnet/Intranet y	ógicos, Contenio urales, Contenio os. Búsqueda de Correo Electrón tamiento de Text	la 60



	PARLA											
(Deberá marcar y cumplimentar una opción)	ntar 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982											
	FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE: .											
Les H	Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: .											
	MAD W	ANEXO I	Reverso									
We of	DA DA	TOS DE LA OCUP	ACIÓN-PUESTO DE	TRABAJO								
OCUPACIÓN según C.N.O201	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenio colectivo	CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día							
Código: 2.8.2.3 Denominación Psicólogos	.3.; Denominación:		1	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos							
LOCALIZACIÓN CENTRO DE TRABA	Calle: Plaza Consti	tución; <i>Número:</i>	1; Piso/Planta:	; Municipio: PA	RLA.							

DATOS DE LA FORMACIÓN TRANSVERSAL								
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	En su caso CODIGO DE LA ESPECIALIDAD FORMATIVA DEL CATÁLOGO S.E.P.E.	CONTENIDOS FORMATIVOS (En su caso a nivel de Módulo)	HORAS DE FORMACIÓN					
Presencial		-INGLÉS: Nivel A2 en Contenidos léxico-semánticos, Contenidos gramaticales, Contenidos ortográficos, Contenidos fonéticos y fonológicos, Contenidos sociolingüísticos y socioculturales, Contenidos funcionales y Contenidos discursivos. -OFIMÁTICA: Sistema Operativo, Búsqueda de la Información: Internet/Intranet y Correo Electrónico,	60					
		Aplicaciones Informáticas de Tratamiento de Textos, Aplicaciones Informáticas de Hojas de Cálculo	TOTAL HORAS:					



CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: . Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982										
una opción)	Municipio: Parla Teléfono: 916050153.										
	FORMACIÓN TRANSVERSAL INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. La entidad beneficiaria de la subvención, por estar inscrita como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: CIF-NIF-NIE: Un centro formativo externo inscrito como centro de formación para dicha formación transversal del catálogo: Centro inscrito Nº censo: ; Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE:										





			DA	TOS DE LA OCUP	ACIÓN-PUESTO DE	TRABAJO		
OCUPACIÓN según C.N.O2011		DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO según convenío colectivo		CATEGORÍA PROFESIONAL / GRUPO DE COTIZACIÓN a la Seguridad Social (Deberá marcar una opción)	NÚMERO DE DESEMPLEADOS QUE PREVÉ CONTRATAR POR PUESTO DE TRABAJO	DURACIÓN DEL CONTRATO Mínimo 12 meses	JORNADA DE TRABAJO Horas/Día Máximo 8 horas /día	
Código: 2.2.4.0.; Denominación: Profesor de educación primaria		Denominación: Profesor		Grupo de cotización 1 o 2 Grupo de cotización 3 a 9	1	12 Meses	7 Horas y 30 Minutos	
LOCALIZACIÓN CENTRO DE TRA	DEL BAJO	Calle: Plaza	Consti	tución; <i>Número:</i>	: 1; Piso/Planta:	; Municipio: PA	RLA.	
34	ED.			DATOS DE LA FO	RMACIÓN TRANSVE	RSAL		
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	CODIGO DE LA			(HORAS DE FORMACIÓN			
Presencial			Conto	enidos gram enidos foné elingüísticos onales y Conte MÁTICA: Sist nación: Inter aciones Infor	naticales, Conticos y fond y sociocul enidos discursivo tema Operativo rnet/Intranet y	turales, Conte os. o, Búsqueda d Correo Electro atamiento de To	áficos, enidos enidos enidos le la ónico,	60
								TOTAL HORAS:
CENTRO QUE IMPARTIRÁ LA FORMACIÓN (Deberá marcar y cumplimentar una opción)	FORMACIÓN TRANSVERSAL NO INCLUIDA EN EL CATÁLOGO DE ESPECIALIDADES FORMATIVAS DEL S.E.P.E. Un centro formativo externo: Nombre del centro: ; Titular jurídico del centro: ; CIF-NIF-NIE: ; Dirección: Calle C.P. Municipio: Teléfono: ; Nombre del tutor del centro: . Personal docente externo al solicitante cualificado para impartir dicha formación transversal: NIF: 52080393 K; Nombre y Apellidos: EMILIO MARTÍN CEDILLO; Dirección del aula: Calle Pinto, 76 C.P 28982 Municipio: Parla Teléfono: 916050153.							
		La entidad b ansversal del c CIF-NIF-N	oeneficia atálogo: <i>IIE:</i> ormativo	ria de la subvenci Centro inscrito N externo inscrito c	ón, por estar inscrita lº censo: ; Non	DES FORMATIVAS DEL S como centro de forma nbre del centro: ación para dicha forma ; Titular jurídico del d	ación pa ; <i>Titular</i> ación trai	jurídico del centro:



- 3.- Aprobar una aportación municipal de 1.000,53 € para el ejercicio 2018, destinados a cubrir los costes de contratación del tutor de Inserción por el periodo estimado de 15 días entre el 15 de diciembre de 2018 y el 31 de diciembre de 2018. Aprobar igualmente una aportación municipal de 30.852,31€ para ejercicios posteriores incluidos en el proyecto, que se destinarán a cubrir costes salariales del Tutor de Inserción desde el 1 de enero de 2109 hasta la finalización del contrato, y 17.055,02€ para cubrir los gastos por indemnización de todos los trabajadores contratados en 2019 hasta la finalización del contrato, que son costes no subvencionables.
- 4. Facultar a D. Hipólito Luis Carlos Martínez Hervás para el ejercicio de cuantas acciones sean necesarias para llevar a cabo la ejecución del presente decreto/resolución/acuerdo, incluida la suscripción de la solicitud de subvención.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, por la Presidencia se levantó la sesión, siendo las 19:10 minutos, de todo lo cual, como Concejal Secretario, doy fe.

