

EXCLUIDOS

01.- Berberana Martín, Carmen (3 y 4)

Causas de exclusión:

- (1) Presentar la instancia fuera de plazo.
- (2) No acreditar el pago de los derechos de examen, conforme al apartado 4 c) de la Base tercera de la convocatoria.
- (3) No adjuntar a la instancia los documentos establecidos en el apartado 4 a) de la Base tercera de la convocatoria.
- (4) No adjuntar a la instancia los documentos establecidos en el apartado 4 b) de la Base tercera de la convocatoria (los méritos relacionados con titulaciones o con expedientes académicos se acreditarán mediante el correspondiente título o expediente académico; los referidos a cursos de formación mediante certificación expedida por la Entidad que los impartió, indicando contenido del curso y horas de duración)
- (5) No presentar instancia conforme al modelo que se indicaba en el anexo II de la convocatoria.

SEGUNDO.- Hacer pública la determinación nominal de la composición del tribunal calificador correspondiente a estas plazas:

- a) Presidente: Don Germán Fernández González.
Suplente: Don Luis M^a Fernández González.
- b) Secretario: Don Jesús Álvarez Montoto.
Suplente: Doña Ana Royuela González.
- c) Vocales:

1.- Representante Comunidad Autónoma:
Titular: Doña M^a. Mercedes Muriente Fernández.
Suplente: Don José M^a. Gutiérrez Rodríguez.

2.- Representante sindical a propuesta del Comité de personal laboral.
Titular: Doña Julia M^a. Caballero Morales.
Suplente: Don Francisco Javier Vidal Peláez.

3.- Concejal del equipo de gobierno:
Titular: Doña Carmen Moral Quevedo.
Suplente: Doña M^a. Josefa Castillo Díaz.

4.- Concejal designado por los grupos políticos de la oposición.
Titular: Doña M^a. Carmen González Fernández.
Suplente: Don Miguel García Cayuso.

Lo que se hace público al efecto de posibles causas de recusación que puedan interponer los interesados, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 28 y 29 de la Ley 30/92, de 26 de noviembre.

TERCERO.- La celebración del primer ejercicio tendrá lugar el día 14 de enero de 2010, a las diez horas, en la Casa de Cultura, sita en la Robleda, de esta localidad de Puente San Miguel, debiendo comparecer los opositores provistos del Documento Nacional de Identidad.

CUARTO.- Publíquese esta Resolución en el BOC y en el Tablón de Edictos de la Corporación.

Reocín, 29 de octubre de 2009.-El alcalde, Germán Fernández González.
09/16195

2.3 OTROS

CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y JUSTICIA
Dirección General de Justicia

Corrección de errores a la Orden PRE/74/2009, de 2 de noviembre, por la que se convoca la concesión de Ayudas de Acción Social para el personal funcionario al Servicio de la Administración de Justicia.

Publicada la citada Orden de 2 de noviembre de 2009, en el Boletín Oficial de Cantabria número 217, de 11 de noviembre, y advertidos errores materiales al omitirse en la publicación de la Orden los anexos de la misma, se procede, de conformidad con lo previsto en el artículo 105.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre (BOE del 27), de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del procedimiento Administrativo Común, a efectuar la corrección siguiente:

Añadir el Anexo de los modelos para formalizar las correspondientes solicitudes de las Ayudas de Acción Social.

La presente corrección de errores reabre el plazo establecido en el art. 10.1 párrafo último de la Orden de 2 de noviembre.

Santander, 9 de noviembre de 2009.-El director general de Justicia, Juan Carlos Mediavilla Guerra.



ANEXO I
SOLICITUD DE AYUDA DE ESTUDIOS DEL EMPLEADO PÚBLICO

DATOS SOLICITANTE	
DATOS PERSONALES	OTROS DATOS
NIF: _____ N° EXP: _____	CUERPO: _____
PRIMER APELLIDO: _____	DESTINO: _____
SEGUNDO APELLIDO: _____	POBLACION: _____
NOMBRE: _____	CODIGO POSTAL: _____
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a	TELÉFONO TRABAJO: _____
<input type="checkbox"/> Unión de hecho <input type="checkbox"/> Otros (divorciado, separado...)	PERSONAL <input type="checkbox"/> Funcionario. <input type="checkbox"/> Interino. De ser interino, más de 6 meses. PERIODO: _____
N° Hijos menores de 18 años: _____	OBSERVACIONES: _____
N° Hijos entre 18 y 25 años: _____	
N° de sujetos asimilados: _____	

Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. (Se deberá indicar el nivel de renta en el cuadro que sigue).

Nivel de renta (casilla 455 y 465 de la Declaración del IRPF del año 2009).	
DECLARACION INDIVIDUAL	DECLARACION CONJUNTA
Menos de 26.000 €	Menos de 47.000 €
Incremento de 6.000 € por cada hijo	Incremento de 6.000 € por cada hijo

No autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. en cuyo caso se aplicará el nivel de renta más alto que figura en el cuadro anterior.

DATOS DEL CONYUGE O PAREJA DE HECHO	
NIF: _____	<input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia N° Expediente: _____
	<input type="checkbox"/> NO Funcionario de la Admon de Justicia
APELLIDOS: _____	
NOMBRE: _____	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	Firma _____

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF: _____	<input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia N° Expediente: _____
	<input type="checkbox"/> NO Funcionario de la Admon de Justicia
APELLIDOS: _____	
NOMBRE: _____	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	Firma _____

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF: _____	<input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia N° Expediente: _____
	<input type="checkbox"/> NO Funcionario de la Admon de Justicia
APELLIDOS: _____	
NOMBRE: _____	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	Firma _____

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA



ANEXO I
SOLICITUD DE AYUDA DE ESTUDIOS DEL EMPLEADO PÚBLICO

De conformidad con lo dispuesto en la Orden PRE/74/2009, de 2 de noviembre de 2009, por lo que se convoca la concesión de Ayudas de Acción Social para el personal funcionario de la Administración de Justicia de La Comunidad Autónoma de Cantabria,

SOLICITA la ayuda por estudios del empleado público.

Gasto acreditado: _____ euros.

Documentación justificativa que acompaña.

- Empadronamiento.
- Certificado de convivencia en su caso.
- Documento que justifique la guarda, tutela, acogimiento o adopción, en su caso.
- Certificación de haber efectuado la matrícula, o fotocopia de la misma en la que conste el curso y número de asignaturas para el que se solicita la ayuda.
- Para los estudios realizados en la Escuela Oficial de Idiomas, Conservatorios y Cursos de Acceso a la Universidad y matrículas universitarias, únicamente se admitirán matrículas en las que conste el sello del banco o entidad correspondiente que acredite que ha sido abonada.
- Otros

DATOS DE CUENTA DE COBRO (20 dígitos)(4)

DECLARO: Que no he solicitado en el año 2009 ayudas de Acción Social fuera del ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que todos los datos de esta solicitud son verdaderos y acepto las Bases del Plan de Acción Social.

Santander, de de 2009

Firmado: _____

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA



ANEXO II

SOLICITUD DE AYUDA POR HIJOS

DATOS PERSONALES		OTROS DATOS	
NIF:	Nº EXP:	CUERPO:	
PRIMER APELLIDO:	DESTINO:	PRIMER APELLIDO:	DESTINO:
SEGUNDO APELLIDO:	POBLACION:	SEGUNDO APELLIDO:	POBLACION:
NOMBRE:	CODIGO POSTAL:	NOMBRE:	CODIGO POSTAL:
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Unión de hecho <input type="checkbox"/> Otros (divorciado, separado...)	TELEFONO TRABAJO:	ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Unión de hecho <input type="checkbox"/> Otros (divorciado, separado...)	TELEFONO TRABAJO:
Nº Hijos menores de 18 años: _____	PERSONAL <input type="checkbox"/> Funcionario. <input type="checkbox"/> Interino. De ser interino, más de 6 meses. PERIODO: _____	Nº Hijos menores de 18 años: _____	PERSONAL <input type="checkbox"/> Funcionario. <input type="checkbox"/> Interino. De ser interino, más de 6 meses. PERIODO: _____
Nº Hijos entre 18 y 25 años: _____	OBSERVACIONES:	Nº Hijos entre 18 y 25 años: _____	OBSERVACIONES:
Nº de sujetos asimilados: _____		Nº de sujetos asimilados: _____	

Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. (Se deberá indicar el nivel de renta en el cuadro que sigue).

Nivel de renta (casilla 455 y 465 de la Declaración del IRPF del año 2008).

DECLARACION INDIVIDUAL	DECLARACION CONJUNTA
Menos de 26.000 €	Menos de 47.000 €
Incremento de 6.000 € por cada hijo	Incremento de 6.000 € por cada hijo

No autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. en cuyo caso se aplicará el nivel de renta más alto que figura en el cuadro anterior.

DATOS DEL CONYUGE O PAREJA DE HECHO	
NIF:	<input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia <input type="checkbox"/> N° Expediente: _____
NO Funcionario de la Admon de Justicia	
APELLIDOS:	
NOMBRE:	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma	

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF:	<input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia <input type="checkbox"/> N° Expediente: _____
NO Funcionario de la Admon de Justicia	
APELLIDOS:	
NOMBRE:	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma	

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF:	<input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia <input type="checkbox"/> N° Expediente: _____
NO Funcionario de la Admon de Justicia	
APELLIDOS:	
NOMBRE:	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma	

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA



ANEXO III

SOLICITUD DE AYUDA POR HIJO O ASCENDIENTE DISCAPACITADO

DATOS PERSONALES		OTROS DATOS	
NIF:	Nº EXP:	CUERPO:	
PRIMER APELLIDO:	DESTINO:	PRIMER APELLIDO:	DESTINO:
SEGUNDO APELLIDO:	POBLACION:	SEGUNDO APELLIDO:	POBLACION:
NOMBRE:	CODIGO POSTAL:	NOMBRE:	CODIGO POSTAL:
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Unión de hecho <input type="checkbox"/> Otros (divorciado, separado...)	TELEFONO TRABAJO:	ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Unión de hecho <input type="checkbox"/> Otros (divorciado, separado...)	TELEFONO TRABAJO:
Nº Hijos menores de 18 años: _____	PERSONAL <input type="checkbox"/> Funcionario. <input type="checkbox"/> Interino. De ser interino, más de 6 meses. PERIODO: _____	Nº Hijos menores de 18 años: _____	PERSONAL <input type="checkbox"/> Funcionario. <input type="checkbox"/> Interino. De ser interino, más de 6 meses. PERIODO: _____
Nº Hijos entre 18 y 25 años: _____	OBSERVACIONES:	Nº Hijos entre 18 y 25 años: _____	OBSERVACIONES:
Nº de sujetos asimilados: _____		Nº de sujetos asimilados: _____	

Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. (Se deberá indicar el nivel de renta en el cuadro que sigue).

Nivel de renta (casilla 455 y 465 de la Declaración del IRPF del año 2008).

DECLARACION INDIVIDUAL	DECLARACION CONJUNTA
Menos de 26.000 €	Menos de 47.000 €
Incremento de 6.000 € por cada hijo	Incremento de 6.000 € por cada hijo

No autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. en cuyo caso se aplicará el nivel de renta más alto que figura en el cuadro anterior.

DATOS DEL CONYUGE O PAREJA DE HECHO	
NIF:	<input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia <input type="checkbox"/> N° Expediente: _____
NO Funcionario de la Admon de Justicia	
APELLIDOS:	
NOMBRE:	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma	

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF:	<input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia <input type="checkbox"/> N° Expediente: _____
NO Funcionario de la Admon de Justicia	
APELLIDOS:	
NOMBRE:	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma	

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF:	<input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia <input type="checkbox"/> N° Expediente: _____
NO Funcionario de la Admon de Justicia	
APELLIDOS:	
NOMBRE:	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma	

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA



ANEXO II

SOLICITUD DE AYUDA POR HIJOS

De conformidad con lo dispuesto en la Orden PRE/74/2009, de 2 de noviembre de 2009, por lo que se convoca la concesión de Ayudas de Acción Social para el personal funcionario de la Administración de Justicia de La Comunidad Autónoma de Cantabria,

SOLICITA la ayuda por hijos.

DATOS DE LOS CAUSANTES (4):

Apellidos - Nombre	Fecha de Nacimiento

Documentación justificativa que acompaña.

- Empadronamiento.
- Certificado de convivencia en su caso.
- Documento que justifique la guarda, tutela, acogimiento o adopción, en su caso.
- Fotocopia del libro de familia en el que consten todos los miembros de la unidad familiar.
- En el caso de que los hijos se encuentren entre los 18 y 25 años, declaración jurada de que no perciben otros ingresos, o que éstos son inferiores al salario mínimo interprofesional, con la autorización pertinente para recabar los datos a la Hacienda Pública.
- Otros

DATOS DE CUENTA DE COBRO (20 dígitos)(5)

DECLARO: Que no he solicitado en el año 2009 ayudas de Acción Social fuera del ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que todos los datos de esta solicitud son verdaderos y acepto las Bases del Plan de Acción Social.

Santander, de de 2009

Firmado:

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA



ANEXO III

SOLICITUD DE AYUDA POR HIJO O ASCENDIENTE DISCAPACITADO

De conformidad con lo dispuesto en la Orden PRE/74/2009, de 2 de noviembre de 2009, por lo que se convoca la concesión de Ayudas de Acción Social para el personal funcionario de la Administración de Justicia de La Comunidad Autónoma de Cantabria,

SOLICITA la ayuda por hijo o ascendiente discapacitado.

DATOS DE LOS CAUSANTES:

Apellidos - Nombre	PARENTESCO (Hijo, hermano, cónyuge o ascendiente)	EDAD	GRADO MINUSVALIA

Documentación justificativa que acompaña.

- Empadronamiento.
- Certificado de convivencia en su caso.
- Documento que justifique la guarda, tutela, acogimiento o adopción, en su caso.
- Fotocopia del libro de familia, en la que consten todos los miembros de la unidad familiar.
- Certificado emitido por la Consejería de Sanidad y Consumo y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Cantabria u organismo correspondiente.
- Declaración jurada de que el sujeto causante no percibe rentas o ingresos superiores al Salario Mínimo Interprofesional.
- Otros

DATOS DE CUENTA DE COBRO (20 dígitos)(5)

DECLARO: Que no he solicitado en el año 2009 ayudas de Acción Social fuera del ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que todos los datos de esta solicitud son verdaderos y acepto las Bases del Plan de Acción Social.

Santander, de de 2009

Firmado:

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

SOLICITUD DE AYUDA DE GASTOS SANITARIOS

DATOS SOLICITANTE	
DATOS PERSONALES	OTROS DATOS
NIF: N° EXP:	CUERPO:
PRIMER APELLIDO:	DESTINO:
SEGUNDO APELLIDO:	POBLACION:
NOMBRE:	CODIGO POSTAL:
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a	TELEFONO TRABAJO:
<input type="checkbox"/> Unión de hecho	PERSONAL <input type="checkbox"/> Funcionario.
<input type="checkbox"/> Otros (divorciado, separado...)	<input type="checkbox"/> Interino. De ser interino, más de 6 meses. PERIODO: _____
N° Hijos menores de 18 años: _____	OBSERVACIONES:
N° Hijos entre 18 y 25 años: _____	
N° de sujetos asimilados: _____	

Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. (Se deberá indicar el nivel de renta en el cuadro que sigue).

Nivel de renta (casilla 455 y 465 de la Declaración del IRPF del año 2008).

DECLARACION INDIVIDUAL	DECLARACION CONJUNTA
Menos de 26.000 €	Menos de 47.000 €
Incremento de 6.000 € por cada hijo	Incremento de 6.000 € por cada hijo

No autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. en cuyo caso se aplicará el nivel de renta más alto que figura en el cuadro anterior.

DATOS DEL CONYUGE O PAREJA DE HECHO	
NIF: <input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia N° Expediente: _____	<input type="checkbox"/> NO Funcionario de la Admon de Justicia
APELLIDOS: _____	
NOMBRE: _____	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma _____	

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF: <input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia N° Expediente: _____	<input type="checkbox"/> NO Funcionario de la Admon de Justicia
APELLIDOS: _____	
NOMBRE: _____	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma _____	

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF: <input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia N° Expediente: _____	<input type="checkbox"/> NO Funcionario de la Admon de Justicia
APELLIDOS: _____	
NOMBRE: _____	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma _____	

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

SOLICITUD DE AYUDA DE GASTOS SANITARIOS

UNICAMENTE SE ADMITIRÁN FACTURAS ORIGINALES QUE POSEAN TODOS LOS REQUISITOS LEGALES, DETALLEN CONCEPTOS Y PRECIOS, SIEMPRE QUE PERMITAN TENER CONSTANCIA DEL PAGO O IR ACOMPAÑADOS DEL CORRESPONDIENTE RECIBO QUE ACREDITE AQUEL.

SI DESEA LA DEVOLUCION DE LAS FACTURAS, ACOMPÁÑESE UNA FOTOCOPIA JUNTO CON EL ORIGINAL Y MARQUE CON UNA X LA CUADRÍCULA QUE FIGURA ABAJO. LAS FACTURAS ORIGINALES SE DEVOLVERÁN UNA VEZ RESUELTO EL EXPEDIENTE.

SE SOLICITA LA DEVOLUCION DE LAS FACTURAS, A CUYO FIN SE PRESENTA ORIGINAL Y FOTOCOPIA.

LA PRESENTE SOLICITUD DEBERÁ CUMPLIMENTARSE A MÁQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

SOLICITUD DE AYUDA DE GASTOS SANITARIOS

De conformidad con lo dispuesto en la Orden PRE/74/2009, de 2 de noviembre de 2009, por lo que se convoca la concesión de Ayudas de Acción Social para el personal funcionario de la Administración de Justicia de La Comunidad Autónoma de Cantabria,

SOLICITA la ayuda por gastos sanitarios.

Gastos Odontológicos	Gasto acreditado	€
Gastos Oculares	Gasto acreditado	€
Gastos Auditivos	Gasto acreditado	€
Gastos Ortopédicos	Gasto acreditado	€
Otros gastos	Gasto acreditado	€

DATOS DE LOS CAUSANTES:

Apellidos - Nombre	
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Documentación justificativa que acompaña.

- Empadronamiento.
- Certificado de convivencia en su caso.
- Documento que justifique la guarda, tutela, acogimiento o adopción, en su caso.
- Fotocopia del libro de familia, en la que consten todos los miembros de la unidad familiar en el supuesto de que los causantes sean hijos o su cónyuge.
- Facturas ORIGINALES correspondientes.
- Receta óptica en la que se identifique al causante, en el supuesto de gastos oculares.
- Receta médica en la que se identifique al causante, en el supuesto de gastos auditivos.
- Declaración jurada de que no perciben ingresos superiores al salario mínimo interprofesional, en el supuesto de que los causantes sean hijos con edades comprendidas entre los 18 y 25 años o su cónyuge.
- Certificación expedida por la Mutualidad que deberá presentarse con la instancia, y en caso de no disponer de ella en el momento de la presentación, deberá hacerse constar debidamente presentar dentro de los quince días hábiles siguientes a la finalización del plazo inicial de presentación de instancias.
- Otros

DATOS DE CUENTA DE COBRO (20 dígitos)

DECLARO: Que no he solicitado en el año 2009 ayudas de Acción Social fuera del ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que todos los datos de esta solicitud son verdaderos y acepto las Bases del Plan de Acción Social.

Santander, de de 2009

Firmado:

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL BASICA

DATOS SOLICITANTE	
DATOS PERSONALES	OTROS DATOS
NIF: N° EXP:	CUERPO:
PRIMER APELLIDO:	DESTINO:
SEGUNDO APELLIDO:	POBLACION:
NOMBRE:	CODIGO POSTAL:
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a	TELEFONO TRABAJO:
<input type="checkbox"/> Unión de hecho	PERSONAL <input type="checkbox"/> Funcionario.
<input type="checkbox"/> Otros (divorciado, separado...)	<input type="checkbox"/> Interino. De ser interino, más de 6 meses. PERIODO: _____
N° Hijos menores de 18 años: _____	OBSERVACIONES:
N° Hijos entre 18 y 25 años: _____	
N° de sujetos asimilados: _____	

Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. (Se deberá indicar el nivel de renta en el cuadro que sigue).

Nivel de renta (casilla 455 y 465 de la Declaración del IRPF del año 2008).

DECLARACION INDIVIDUAL	DECLARACION CONJUNTA
Menos de 26.000 €	Menos de 47.000 €
Incremento de 6.000 € por cada hijo	Incremento de 6.000 € por cada hijo

No autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T. en cuyo caso se aplicará el nivel de renta más alto que figura en el cuadro anterior.

DATOS DEL CONYUGE O PAREJA DE HECHO	
NIF: <input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia N° Expediente: _____	<input type="checkbox"/> NO Funcionario de la Admon de Justicia
APELLIDOS: _____	
NOMBRE: _____	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma _____	

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF: <input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia N° Expediente: _____	<input type="checkbox"/> NO Funcionario de la Admon de Justicia
APELLIDOS: _____	
NOMBRE: _____	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma _____	

DATOS DEL RESTO DE LOS MIEMBROS UNIDAD FAMILIAR (HIJOS MAYORES DE AÑOS, PADRES, HERMANOS...)	
NIF: <input type="checkbox"/> Funcionario de la Admon de Justicia N° Expediente: _____	<input type="checkbox"/> NO Funcionario de la Admon de Justicia
APELLIDOS: _____	
NOMBRE: _____	
<input type="checkbox"/> Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
<input type="checkbox"/> NO Autoriza a que se proceda a la petición de datos relativos a su renta anual a través de la A.E.A.T.	
Firma _____	

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA



ANEXO V

SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL BÁSICA

De conformidad con lo dispuesto en la Orden PRE/74/2009, de 2 de noviembre de 2009, por lo que se convoca la concesión de Ayudas de Acción Social para el personal funcionario de la Administración de Justicia de La Comunidad Autónoma de Cantabria,

SOLICITA la ayuda social básica.

Documentación justificativa que acompaña.

- Empadronamiento.
 Certificado de convivencia en su caso.
 Documento que justifique la guarda, tutela, acogimiento o adopción, en su caso.
 Otros

DATOS DE CUENTA DE COBRO (20 dígitos)

DECLARO: Que no he solicitado en el año 2009 ayudas de Acción Social fuera del ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que todos los datos de esta solicitud son verdaderos y acepto las Bases del Plan de Acción Social.

Santander, de de 2009

Firmado:

DIRECCIÓN GENERAL DE JUSTICIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA

09/16474

3. CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA

CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y JUSTICIA

Servicio de Contratación y Compras

Anuncio de incorporación de nueva documentación y ampliación del plazo de presentación de la licitación de Gestión del Centro de Día Psicogerátrico de Parayas.

Incorporación de la documentación correspondiente al personal a subrogar, que podrán consultar en internet: <http://www.cantabria.es>, y ampliación del plazo de presentación de ofertas de la licitación de "Gestión del Centro de Día Psicogerátrico de Parayas", publicada en el Boletín Oficial de Cantabria nº 209 de 30 de octubre de 2009.

Presentación de ofertas: En el Servicio de Contratación y Compras de la Consejería de Presidencia y Justicia del Gobierno de Cantabria, C/. Peña Herbosa, 29, 39003 - Santander (Teléfono: 942 207 120, Fax: 942 207162), hasta las 13 horas del octavo día natural siguiente a la publicación de este anuncio en el B.O.C; en caso de coincidir en sábado o festivo se aplazará hasta la misma hora del día siguiente hábil.

Santander, 5 de noviembre de 2009.—El consejero de Presidencia y Justicia, P.D. La secretaria general (Resolución 18 de junio de 2008), Jezabel Morán Lamadrid.

09/16414

AYUNTAMIENTO DE SUANCES

Adjudicación provisional del contrato de servicios para la gestión del Centro de Día de Suances La Ontanía.

Por acuerdo del Pleno de 29 de octubre de 2009, en el procedimiento abierto destinado a la adjudicación del con-

trato de servicios, para la gestión del Centro de Día de Suances, se adjudicó provisionalmente el mismo a la mercantil BBS, Grupo BB Servicios Diversos S.L., lo que se publica a los efectos del artículo 135.3 de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público.

1. Entidad adjudicadora.

a) Organismo: Ayuntamiento de Suances.

b) Dependencia que tramita el expediente: Secretaría.

c) Número de expediente: Gest Centr Día/ Serv/2009.

2. Objeto del contrato.

a) Descripción del objeto: gestión a través de un contrato de servicios del Centro de Día de Suances "La Ontanía", que contará con 22 plazas que posteriormente serán concertadas con el Gobierno de Cantabria en las condiciones señaladas en los Pliegos.

b) Lugar de ejecución: Suances (Cantabria).

c) Plazo del contrato: 4 años, pudiéndose realizar 2 prórogas anuales, previo mutuo acuerdo.

3. Tramitación, procedimiento y forma de adjudicación.

a) Tramitación: Ordinaria.

b) Procedimiento: Abierto.

c) Forma adjudicación: Concurso.

4. Adjudicación Provisional.

a) Acuerdo Pleno de 29 de octubre de 2009.

b) Contratista: BBS.

c) Nacionalidad: Española.

d) Adjudicación: 74 puntos según criterios de cláusula 10.

6. Delegación de adjudicación definitiva.

a) Órgano delegante: Pleno del Ayuntamiento.

b) Órgano delegado: Alcaldía.

Suances, 30 de octubre de 2009.—El Alcalde, Andrés Ruiz Moya.

09/16205

4. ECONOMÍA Y HACIENDA

4.1 ACTUACIONES EN MATERIA PRESUPUESTARIA

AYUNTAMIENTO DE CASTRO URDIALES

Edicto de Aprobación inicial y exposición pública del expediente de modificación de crédito número 1/2009 del Organismo Autónomo Residencia Municipal de Castro Urdiales.

Aprobada inicialmente por el Excmo. Ayuntamiento Pleno en sesión celebrada el día 3 de noviembre de 2009, expediente de modificación de créditos, nº 1/2009 del Organismo Autónomo Residencia Municipal de Castro Urdiales, en su modalidad de Suplemento de Crédito financiado con RTGG procedente del cierre ejercicio 2008, por importe de 282.232 euros, se expone al público pudiendo los interesados interponer recurso o reclamación conforme a las siguientes indicaciones:

Plazo de presentación: 15 días hábiles contados a partir de la publicación del presente anuncio en el BOC.

Lugar de presentación: en el Registro General de Documentos.

Si en el expresado plazo, no se presentasen reclamaciones en aplicación del art. 169.1 del Texto Refundido de la Ley de Haciendas Locales, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2005 de 5 de marzo y demás de aplicación, el expediente se entenderá definitivamente aprobado.

Castro Urdiales, 3 noviembre de 2009.—El alcalde, Fernando Muguruza Galán.

09/16437

AYUNTAMIENTO DE CASTRO URDIALES

Edicto de aprobación inicial y exposición pública del expediente de modificación de créditos número 22/2009.

Aprobada inicialmente por el Excmo. Ayuntamiento Pleno en sesión celebrada el día 3 noviembre de 2009,