

## SOLICITUD PARA LA CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017

### 1 DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

|   |  |  |                                 |   |   |   |
|---|--|--|---------------------------------|---|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL:  |  |  |                                 |   | NIF/NIE:  |   |
| FORMA JURÍDICA:   | <input type="checkbox"/> E. INDIVIDUAL | <input type="checkbox"/> S.L./S.L.U./S.L.N.E./S.L.L. | <input type="checkbox"/> S.A.L. | <input type="checkbox"/> Entidad de Inserción | <input type="checkbox"/> Asociación                 | <input type="checkbox"/> OTRA, detállela: |
|   | <input type="checkbox"/> SC/CB         | <input type="checkbox"/> S.A.                        | <input type="checkbox"/> S.C.A. |   | <input type="checkbox"/> Entidad sin ánimo de lucro |   |
| ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD/ENTIDAD SEGÚN IAE:                                    |  |  |                                 | FECHA ALTA IAE:                               | EPÍGRAFE:   |   |
| ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD/ENTIDAD SEGÚN CNAE:                                   |  |  |                                 | CÓDIGO CNAE:                                  |   |   |
| DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CÓRDOBA:           |  |  |                                 |   |   |   |
| LOCALIDAD:  | C.POSTAL:                              | PROVINCIA:   | PÁGINA WEB:                     |   |   |   |
| <b>DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (DEBE CUMPLIMENTARLOS EN SU TOTALIDAD)</b> |  |  |                                 |   |   |   |
| CORREO ELECTRONICO DE NOTIFICACIONES:   |  |  |                                 |   | TELÉFONOS: /  |   |
| DOMICILIO:  |  |  | LOCALIDAD:                      | C.POSTAL:                                     | PROVINCIA:  |   |

### 2 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

|   |               |            |          |            |           |
|---|---------------|------------|----------|------------|-----------|
| NOMBRE Y APELLIDOS:                         |               |            | NIF/NIE: | EDAD:      | SEXO:     |
| EN CALIDAD DE (REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA): |               | DOMICILIO: |          | LOCALIDAD: | C.Postal: |
| PROVINCIA:                                  | TELÉFONO/S: / | E-MAIL:    |          |            |           |

### 3 SEÑALE CON UNA "X" LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA A LA SOLICITUD (1)

**DOCUMENTACIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

En caso de personas autónomas o ERL, copia:

- NIF o NIE, en vigor.
- Si se diera el caso, NIF o NIE y acreditación de los poderes de la persona representante apoderada a efectos de tramitar esta Convocatoria.

En caso de sociedades civiles y comunidad de bienes, copia:

- NIF definitivo
- NIF o NIE de las personas socias/comuneras
- Contrato de constitución debidamente registrado
- NIF o NIE, en vigor, y acreditación de los poderes de la persona representante apoderada a efectos de tramitar esta Convocatoria.

En caso de personas jurídicas, copia:

- NIF definitivo
- NIF o NIE de los/as socios/as.
- Copia de la escritura de constitución y de la diligencia de inscripción en el Registro correspondiente, así como de las escrituras de modificación, en su caso.
- NIF o NIE y acreditación de los poderes de la persona representante apoderada a efectos de tramitar esta Convocatoria.

En caso de asociaciones y Entidades sin ánimo de lucro:

- NIF definitivo.
- NIF o NIE de la persona Representante legal de la Entidad.
- Copia acta fundacional que incluya Acuerdo de constitución y los Estatutos y de la diligencia de inscripción en el Registro correspondiente, así como de las de modificaciones de Estatutos, en su caso.
- NIF o NIE y acreditación de los poderes de la persona representante apoderada a efectos de tramitar esta Convocatoria.

Autobaremo, debidamente cumplimentado y firmado, Pág. 2A) Proyectos de carácter social, Pág. 2B) Proyectos de mejora de la competitividad de empresas

Declaración Responsable, modelo Pág. 3.

Declaración Responsable de ayudas de mínimis, Pág. 4.

Solicitud de transferencia bancaria, firmada y sellada por la Entidad bancaria/ ó declaración jurada en la que se exprese el número de cuenta de la Entidad solicitante, Pág. 5.

Comunicación de Subvenciones Concurrentes, Pág. 6.

Proyecto, Págs. 7, 8 y 9.

Ficha de las contrataciones previstas realizar en el proyecto por las que se solicita subvención (una por cada persona a contratar), Pág. 10.

Certificado, o copia cotejada de que la Entidad solicitante se encuentra al corriente en sus obligaciones con la Agencia Tributaria de la Junta de Andalucía (Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía).

Copia del Certificado de "Situación Censal" emitido por la Agencia Tributaria Estatal en el que figure, entre otros datos: la fecha de alta de la actividad, epígrafe y el/los domicilio/s donde ejerce la actividad empresarial, desde la fecha de alta en el IAE (en el caso de estar dado de alta en distintas actividades económicas, desde la fecha de alta de la primera) a fecha 1 de abril de 2017.

(1) El IMDEEC podrá requerir a la Entidad solicitante los originales de todos los documentos presentados para su verificación. Asimismo podrá solicitar cualquier otra documentación necesaria para la resolución del expediente

**EL/LA ABAJO FIRMANTE DECLARA**, BAJO SU EXPRESA RESPONSABILIDAD: QUE SON CIERTOS CUANTOS DATOS FIGURAN EN CADA UNA DE LAS PÁGINAS, QUE CONFORMAN LA PRESENTE SOLICITUD, ASÍ COMO EN LA DOCUMENTACIÓN QUE LA ACOMPAÑA; QUE CONOCE Y ACEPTA LAS CONDICIONES DE LAS BASES QUE REGULAN ESTA CONVOCATORIA DE INCENTIVOS Y QUE AUTORIZA AL IMDEEC PARA RECABAR LOS CERTIFICADOS E INFORMES A EMITIR POR LA AGENCIA ESTATAL DE LA ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, POR LA TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, POR EL AYUNTAMIENTO DE CÓRDOBA Y POR EL IMDEEC, DURANTE EL PERIODO DE TRAMITACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

**SELLO REGISTRO GENERAL DE DOCUMENTOS**

Fdo.: \_\_\_\_\_

#### DIRIGIDO A LA PRESIDENCIA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DESARROLLO ECONÓMICO Y EMPLEO DE CÓRDOBA

A efecto de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de datos de Carácter Personal 15/1999, de 13 de diciembre, se informa al/la interesado/a que cuantos datos personales facilite al INSTITUTO MUNICIPAL DE DESARROLLO ECONÓMICO Y EMPLEO DE CÓRDOBA con C.I.F. P-1400036H, serán incluidos en un fichero de datos de carácter personal creado y mantenido por la referida Entidad. Los datos registrados en base de datos sólo serán usados para la finalidad para la que han sido recogidos, concediendo el/la interesado/a y aceptando explícitamente, la comunicación de datos a terceros con el fin de desarrollar la finalidad contractual de los mismos. Cualquier otro uso de los datos personales requerirá del previo y expreso consentimiento del/de la interesado/a. Éste podrá ejercer en cualquier momento sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales, en la dirección de la Entidad, sito Avda. de la Fuensanta, Edif. Antiguas Lonjas; 14010 de Córdoba

**SOLICITUD PARA LA CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017**

**2.A. AUTOBAREMO PARA PROYECTOS DE CARÁCTER SOCIAL, SOBRE UNA PUNTUACIÓN MÁXIMA DE 100 PUNTOS**

|   |                 |
|---|-----------------|
| <b>NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL:</b> | <b>NIF/NIE:</b> |
| <b>REPRESENTANTE LEGAL:</b>             | <b>NIF/NIE:</b> |

**CRITERIOS DE BAREMACIÓN (LA ZONA SOMBRADA DE GRIS SÓLO SERÁ CUMPLIMENTADA POR EL IMDEEC)**

**NOTA IMPORTANTE:** Para que los criterios de baremación detallados a continuación sean cuantificados y aplicados, es de obligado cumplimiento, rellenar esta página correctamente y acreditar todos y cada uno de los criterios, que se cumplan, conforme se detalla en las bases que regulan la presente convocatoria. Dado que **no se tendrá en cuenta la puntuación del/de los apartado/s, y en su caso subapartado/s que no estén cumplimentados y acreditados, correctamente.**

- La no presentación y/o cumplimentación del Autobaremo, en el plazo de presentación de solicitudes supondrá la no puntuación de la presente cláusula 9 "Criterios de Baremación" (otorgándose una puntuación total de cero puntos). Asimismo, no se tomarán en consideración aquellos criterios no autobaremos por la Entidad solicitante en este plazo.
- El Imdeec no podrá otorgar una puntuación mayor a la asignada por la Entidad solicitante, en todos o en cada uno de los apartados, y en su caso, subapartados, del presente Autobaremo.

**1. Características de las Entidades solicitantes, a fecha 16 de abril de 2017. (Máximo 50 puntos, puntúe solo la opción que corresponde)**

| 1.1   | Atendiendo al tipo de Entidad (Máximo 15 puntos)  | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|---|---|------------|-----------------|-------------------|
|   | • Entidad de inserción  | 15 puntos  |                 |                   |
|   | • Asociaciones y Entidades sin ánimo de lucro   | 10 puntos  |                 |                   |
|   | • Empresas de Economía Social   | 5 puntos   |                 |                   |
| 1.2   | Atendiendo al tamaño de la Entidad (Máximo 10 puntos)   | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|   | • De 0 a 9 personas trabajadoras  | 10 puntos  |                 |                   |
|   | • De 10 a 49 personas trabajadoras  | 8 puntos   |                 |                   |
|   | • De 50 a 250 personas trabajadoras   | 5 puntos   |                 |                   |
| 1.3   | Atendiendo a la antigüedad de la Entidad en el IAE (Máximo 10 puntos)   | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|   | • Más de un año y menos de 3 años   | 10 puntos  |                 |                   |
|   | • De 3 a 10 años  | 8 puntos   |                 |                   |
|   | • Más de 10 años  | 5 puntos   |                 |                   |
| 1.4   | Atendiendo al ámbito del proyecto presentado (Máximo 15 puntos)   | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|   | • Socioeducativo, Sociosanitario, Medioambiente e Inserción laboral de Personas en situación de riesgo de exclusión social. | 15 puntos  |                 |                   |
|   | • Otros   | 10 puntos  |                 |                   |
| <b>(1.1+1.2+1.3+1.4) SUBTOTAL 1. (Máximo 50 puntos)</b> |   |            |                 |                   |

**2. Características de las contrataciones a realizar. (Máximo 20 puntos)**

(En el caso de más de una contratación, la puntuación otorgada en este apartado se calculará realizando una media aritmética entre las puntuaciones otorgadas a cada contrato).

| 2.1   | Categoría profesional de la contratación a realizar (Máximo. 10 puntos) | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|---|---|------------|-----------------|-------------------|
|   | • Grupos de cotización 1 y 2  | 10 puntos  |                 |                   |
|   | • Grupo de cotización 3   | 5 puntos   |                 |                   |
|   | • Resto de grupos de cotización   | 8 puntos   |                 |                   |
| 2.2   | Duración del Contratación a realizar (Máximo 10 puntos)                 | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|   | • Más de seis meses a jornada completa                                  | 10 puntos  |                 |                   |
|   | • Más de tres e igual o inferior a seis meses a jornada completa        | 5 puntos   |                 |                   |
| <b>(2.1+2.2) SUBTOTAL 2. (Máximo 20 puntos)</b> |   |            |                 |                   |

**3. Características de las personas a contratar (a fecha de 16 de abril de 2017) (Máximo 30 puntos)**

(En el caso de más de una contratación, la puntuación otorgada en este apartado se calculará realizando una media aritmética entre las puntuaciones otorgadas a cada contrato).

|   | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|---|------------|-----------------|-------------------|
| • Persona Joven menor de 30 años  | 20 puntos  |                 |                   |
| • Persona Sin empleo anterior   | 20 puntos  |                 |                   |
| • Persona parada de larga duración  | 10 puntos  |                 |                   |
| • Mujer   | 10 puntos  |                 |                   |
| • Retorno del talento: A estos efectos se atenderá a las características descritas en el punto 5.2.2 de la presente Convocatoria                | 10 puntos  |                 |                   |
| • Persona con grado de discapacidad reconocida igual o superior al 33%  | 5 puntos   |                 |                   |
| • Persona que esté empadronada en zonas desfavorecidas del municipio: San Martín de Porres, Barrio Guadalquivir, Sector Sur, Moreras y Palmeras | 5 puntos   |                 |                   |
| <b>SUBTOTAL 3. (Máximo 30 puntos)</b>   |            |                 |                   |

|  |           |  |  |
|--|-----------|--|--|
| Acredita haber obtenido algún premio o reconocimiento social, con anterioridad al 1 de abril de 2017, la puntuación total obtenida anteriormente <b>se incrementará en 10 puntos</b>   | 10 puntos |  |  |
| Acredita haber obtenido premio de gestión que impulsan la conciliación de la vida laboral, familiar y personal y hay a presentado formulario de candidatura en cualquiera de las ediciones de los premios Concilia Plus del Ayuntamiento de Córdoba, la puntuación obtenida anteriormente <b>se incrementará en 10 puntos</b>    | 10 puntos |  |  |
| Acredita haber mantenido los contratos realizados en el proyecto objeto de subvención de la Convocatoria 2016, por cada contrato mantenido a lo largo del ejercicio 2017, la puntuación obtenida anteriormente <b>se incrementará en 10 puntos</b>   | 10 puntos |  |  |
| Acredita el cumplimiento del convenio colectivo aplicable y que en el último año no haya hecho uso del descuelgue, que permite inaplicar en la Entidad las condiciones de trabajo previstas en el convenio colectivo aplicable, sea este de sector o de Entidad; la puntuación total obtenida <b>se incrementará en 5 puntos</b> | 5 puntos  |  |  |

**PUNTUACIÓN TOTAL - MÁXIMO 100 PUNTOS**

| (SUBTOTAL 1 + 2 + 3 + PUNTUACIÓN PREMIO O RECONOCIMIENTO SOCIAL + CONVENIO COLECTIVO APLICABLE+ IMPULSO DE MEDIDAS DE CONCILIACIÓN + MANTENIMIENTO DE CONTRATOS) | PUNTUACIÓN TOTAL (Máximo 100 pts.) | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|--|------------------------------------|-----------------|-------------------|
|  |                                    |                 |                   |

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_

**SOLICITUD PARA LA CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017**

**2.B. AUTOBAREMO PARA PROYECTOS DE MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE EMPRESAS, SOBRE UNA PUNTUACIÓN MÁXIMA DE 100 PTOS.**

**NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL:** \_\_\_\_\_ **NIF/NIE:** \_\_\_\_\_

**CRITERIOS DE BAREMACIÓN** (LA ZONA SOMBRADA DE GRIS SÓLO SERÁ CUMPLIMENTADA POR EL IMDEEC)

**NOTA IMPORTANTE:** Para que los criterios de baremación de tallados a continuación sean cuantificados y aplicados, es de obligado cumplimiento, rellenar esta página correctamente y acreditar todos y cada uno de los criterios, que se cumplan, conforme se detalla en las bases que regulan la presente convocatoria. Dado que **no se tendrá en cuenta la puntuación del/de los apartado/s, y en su caso subapartado/s que no estén cumplimentados y acreditados, correctamente.**

- La no presentación y/o cumplimentación del Autobaremo, en el plazo de presentación de solicitudes supondrá la no puntuación de la presente cláusula 9 "Criterios de Baremación" (otorgándose una puntuación total de cero puntos). Asimismo, no se tomarán en consideración aquellos criterios no autobaremos por la Entidad solicitante en este plazo.
- El Imdeec no podrá otorgar una puntuación mayor a la asignada por la Entidad solicitante, en todos o en cada uno de los apartados, y en su caso, subapartados, del presente Autobaremo.

**1. Características de las Entidades solicitantes, a fecha 16 de abril de 2017. (Máximo 50 puntos, puntúe solo la opción que corresponde)**

| 1.1 | Atendiendo al tipo de Entidad (Máximo 15 puntos)   | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|-----|--|------------|-----------------|-------------------|
|     | • Empresas de economía social, bajo las formas jurídicas de: Cooperativas y Sociedades Laborales   | 15 puntos  |                 |                   |
|     | • Sociedad Limitada (SL, SLNE, SLU) y Sociedad Anónima   | 10 puntos  |                 |                   |
|     | • Resto de Entidades   | 5 puntos   |                 |                   |
| 1.2 | Atendiendo al tamaño de la Entidad (Máximo 10 puntos)  | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|     | • De 0 a 9 trabajadores  | 10 puntos  |                 |                   |
|     | • De 10 a 49 trabajadores  | 8 puntos   |                 |                   |
|     | • De 50 a 250 trabajadores   | 5 puntos   |                 |                   |
| 1.3 | Atendiendo a la antigüedad de la Entidad en el IAE (Máximo 10 puntos)  | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|     | • Más de un año y menos de 3 años  | 10 puntos  |                 |                   |
|     | • De 3 a 10 años   | 8 puntos   |                 |                   |
|     | • Más de 10 años   | 5 puntos   |                 |                   |
| 1.4 | Atendiendo al lugar de alojamiento/instalación de la Entidad (Máximo 10 puntos)  | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|     | • Si la Entidad está alojada/instalada en la Red de Viveros del IMDEEC o en el Parque Científico Tecnológico de Córdoba (Rabanales 21)   | 10 puntos  |                 |                   |
|     | • Otros  | 5 puntos   |                 |                   |
| 1.5 | Atendiendo al ámbito del proyecto presentado (Máximo 5 puntos)   | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|     | • Integración en redes de cooperación, apertura de nuevos mercados, internacionalización de la Entidad, incorporación de las TICs e investigación, desarrollo e innovación empresarial | 5 puntos   |                 |                   |
|     | • Otros  | 2 puntos   |                 |                   |

**(1.1+1.2+1.3+1.4+1.5) SUBTOTAL 1. (Máximo 50 puntos)**

**2. Características de las contrataciones a realizar. (Máximo 20 puntos)**

(En el caso de más de una contratación, la puntuación otorgada en este apartado se calculará realizando una media aritmética entre las puntuaciones otorgadas a cada contrato).

| 2.1 | Categoría profesional de la contratación a realizar (Máximo. 10 puntos) | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|-----|---|------------|-----------------|-------------------|
|     | • Grupos de cotización 1 y 2  | 10 puntos  |                 |                   |
|     | • Grupo de cotización 3   | 8 puntos   |                 |                   |
|     | • Resto de grupos de cotización   | 5 puntos   |                 |                   |
| 2.2 | Duración de la Contratación a realizar (Máximo 10 puntos)               | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|     | • Más de seis meses a jornada completa                                  | 10 puntos  |                 |                   |
|     | • Más de tres e igual o inferior a seis meses a jornada completa        | 5 puntos   |                 |                   |

**(2.1+2.2) SUBTOTAL 2. (máximo 20 puntos)**

**3. Características de las personas a contratar, a fecha 16 de abril de 2017. (Máximo 30 puntos)**

(En el caso de más de una contratación, la puntuación otorgada en este apartado se calculará realizando una media aritmética entre las puntuaciones otorgadas a cada contrato).

|   | PUNTUACIÓN | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
|---|------------|-----------------|-------------------|
| • Persona Joven menor de 30 años  | 20 puntos  |                 |                   |
| • Persona Sin empleo anterior   | 20 puntos  |                 |                   |
| • Persona parada de larga duración  | 10 puntos  |                 |                   |
| • Mujer   | 10 puntos  |                 |                   |
| • Retorno del talento: A estos efectos se atenderá a las características descritas en el punto 5.2.2 de la presente Convocatoria                | 10 puntos  |                 |                   |
| • Persona con grado de discapacidad reconocida igual o superior al 33%  | 5 puntos   |                 |                   |
| • Persona que esté empadronada en zonas desfavorecidas del municipio: San Martín de Porres, Barrio Guadalquivir, Sector Sur, Moreras y Palmeras | 5 puntos   |                 |                   |

**SUBTOTAL 3. (Máximo 30 puntos)**

|  |           |                 |                   |
|--|-----------|-----------------|-------------------|
| Acredita haber obtenido algún premio o reconocimiento social, con anterioridad al 1 de abril de 2017, la puntuación total obtenida anteriormente <b>se incrementará en 10 puntos</b>   | 10 puntos |                 |                   |
| Acredita haber adoptado modelos de gestión que impulsan la conciliación de la vida laboral, familiar y personal y haya presentado formulario de candidatura en cualquiera de las ediciones de los premios Concilia Plus del Ayuntamiento de Córdoba, la puntuación obtenida anteriormente <b>se incrementará en 10 puntos</b>    | 10 puntos |                 |                   |
| Acredita haber mantenido los contratos realizados en el proyecto objeto de subvención de la Convocatoria 2016, por cada contrato mantenido a lo largo del ejercicio 2017, la puntuación obtenida anteriormente <b>se incrementará en 10 puntos</b>   | 10 puntos |                 |                   |
| Acredita el cumplimiento del convenio colectivo aplicable y que en el último año no haya hecho uso del descuelgue, que permite inaplicar en la Entidad las condiciones de trabajo previstas en el convenio colectivo aplicable, sea este de sector o de Entidad; la puntuación total obtenida <b>se incrementará en 5 puntos</b> | 5 puntos  |                 |                   |
| <b>PUNTUACIÓN TOTAL - MÁXIMO 100 PUNTOS</b>  |           | Auto Baremación | Baremación IMDEEC |
| <b>(SUBTOTAL 1 + 2 + 3 + PUNTUACIÓN PREMIO O RECONOCIMIENTO SOCIAL + CONVENIO COLECTIVO APLICABLE+ IMPULSO DE MEDIDAS DE CONCILIACIÓN + MANTENIMIENTO DE CONTRATOS) PUNTUACIÓN TOTAL (Máximo 100 pts.)</b>   |           |                 |                   |

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2017

: do.: \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN RESPONSABLE

**CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017**

|  |          |
|--|----------|
| D./D.ª:  | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD SOLICITANTE: | NIF:     |

### MANIFIESTA,

- Que la Entidad solicitante que representa no se halla incurso en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiaria de Subvenciones públicas contenidas en los apartados 2 y 3 del art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
  
- Que la Entidad no incumple las disposiciones vigentes en materia laboral, de seguridad social y de seguridad y salud en el trabajo, comprendiendo el respeto a la normativa social y laboral vigente.
  
- Que la Entidad no haya solicitado declaración de concurso voluntario, no haya sido declarada insolvente en cualquier procedimiento, no haya sido declarada en concurso, salvo que en éste haya adquirido la eficacia un convenio, estén sujetos a intervención judicial o haber sido inhabilitados con forma a la Ley 22/2003, de 9 julio, Concursal, sin que haya concluido el periodo de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.
  
- Que las contrataciones por las que solicita subvención la Entidad solicitante que representa:
  - No afectan a socios/promotoras/es o cargos de dirección o miembros de los órganos de administración de la Entidad solicitante.
  
  - No afectan a la cónyuge, ascendientes, descendientes y demás parientes, por consanguinidad o afinidad, hasta segundo grado inclusive, del Empresario o de quienes ostenten cargos de dirección o sean miembros de los órganos de administración de la Entidad solicitante.

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE AYUDAS DE MÍNIMIS**

**CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017**

|  |          |
|--|----------|
| D./D.ª:  | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD SOLICITANTE: | NIF:     |

**MANIFIESTA,**

Conocer que los incentivos solicitados se acogen al Reglamento (UE) nº 1407/2013, de la Comisión, de 18 de diciembre de 2013, relativo a la aplicación de los artículos 107 y 108 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea a las ayudas de mínimis y que las ayudas totales de mínimis concedidas a cualquier Entidad no deberán exceder de 200.000 euros (o 100.000 euros si se trata de una Entidad que opere en el sector del transporte por carretera). Y que a los efectos de lo establecido en el artículo de 3 del Reglamento, anteriormente citado:

MARQUE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

- La Entidad solicitante que representa, **NO ha recibido** ayudas bajo el régimen de mínimis en el ejercicio fiscal en cuestión y durante los dos ejercicios fiscales anteriores.
- La Entidad solicitante que representa, **SÍ ha recibido** ayudas bajo el régimen de mínimis en el ejercicio fiscal en cuestión y durante los dos ejercicios fiscales anteriores, concretamente las señaladas a continuación:

| ENTIDAD CONCEDENTE | CONVOCATORIA | FECHA CONCESIÓN | IMPORTE CONCEDIDO | IMPORTE PAGADO | FECHA DE PAGO |
|--------------------|--------------|-----------------|-------------------|----------------|---------------|
|                    |              |                 |                   |                |               |
|                    |              |                 |                   |                |               |
|                    |              |                 |                   |                |               |
|                    |              |                 |                   |                |               |
|                    |              |                 |                   |                |               |
|                    |              |                 |                   |                |               |
|                    |              |                 |                   |                |               |
| <b>TOTAL</b>       |              |                 |                   |                |               |

La Entidad solicitante se compromete a comunicar cualquier otra solicitud de ayudas bajo el régimen de mínimis, que presente u obtenga, a partir de la fecha de firma de la presente declaración, en un plazo máximo de 15 días.

Córdoba, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_



**COMUNICACIÓN DE SUBVENCIONES CONCURRENTES**

**CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017**

|  |          |
|--|----------|
| D./D.ª:  | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD SOLICITANTE: | NIF/NIE: |

**DECLARA:**

- Que todas las ayudas/subvenciones solicitadas y/o recibidas**, para el mismo concepto subvencionable, de otras Administraciones Públicas o por Entidades Públicas o Privadas, Nacionales, de la Unión Europea o de Organismos Internacionales, son las que a continuación se detallan:

| ORGANISMO QUE SUBVENCIONA | OBJETO DE LA SUBVENCIÓN<br>(IDENTIFICAR A/A LAS PERSONA/S<br>OBJETO DE LA/S CONTRATACIÓN/ES SUBVENCIONADA/S) | AYUDA/SUBVENCIÓN (1)                |         |             |
|---------------------------|--|-------------------------------------|---------|-------------|
|                           |  | SITUACIÓN                           | A FECHA | IMPORTE (€) |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> SOLICITADA |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  |                                     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> APROBADA   |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  |                                     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> PAGADA     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> SOLICITADA |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  |                                     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> APROBADA   |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  |                                     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> PAGADA     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> SOLICITADA |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  |                                     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> APROBADA   |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  |                                     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> PAGADA     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> SOLICITADA |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  |                                     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> APROBADA   |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  |                                     |         |             |
|                           | D./D.ª: _____, NIF/NIE: _____  | <input type="checkbox"/> PAGADA     |         |             |

**(1) IMPORTANTE** debe adjuntar copia de la solicitud completa, de la resolución completa y del justificante de pago.

- Que no he recibido ayudas/subvenciones**, para el mismo concepto subvencionable, de otras Administraciones Públicas o por Entidades Públicas o Privadas, Nacionales, de la Unión Europea o de Organismos Internacionales.
- La Entidad solicitante se compromete a comunicar cualquier otra solicitud de subvención, que presente, a partir de la fecha de firma de la presente "comunicación de subvenciones concurrentes", ante cualquier Administración Pública o Entidad Pública o Privada, Nacional, de la Unión Europea o Organismo Internacionales, así como las que le sean concedidas, en un plazo máximo de 15 días.

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_

MARQUE Y CUMPLIMENTE, LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA

**PROYECTO A DESARROLLAR**

**CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017**

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>ENTIDAD SOLICITANTE:</b>              |  | <b>NIF/NIE:</b>  |
| Representante Legal D./D <sup>a</sup> .: |  | NIF/NIE:   |
| <b>TIPO DE PROYECTO:</b>                 | <input type="checkbox"/> Carácter social | <input type="checkbox"/> Mejora de la competitividad de Empresas |

**1. DATOS DEL PROYECTO**

**A) Título del proyecto**

|  |
|--|
|  |
|--|

**B) Descripción del proyecto a desarrollar**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>B.1.)<br/>Definición</b> |  |
|-----------------------------|--|

|   |  |
|---|--|
| <b>B.2.)<br/>Justificación del tipo de Proyecto.</b> (Justifique si el Proyecto es de carácter social o de mejora de la competitividad de Empresas) |  |
|---|--|

|   |  |
|---|--|
| <b>B.3.)<br/>Justificación de si el Proyecto supone consolidación de la actividad ya existente o se trata de una nueva actividad y/o departamento de la Entidad solicitante</b> |  |
|---|--|

|  |  |
|--|--|
| <b>B.4.)<br/>Período de ejecución del Proyecto</b> |  |
|--|--|

**C) Ámbito del proyecto presentado** (Enmarque el mismo en alguno de los siguientes ámbitos)

| <b>Proyecto de carácter social</b>  | <b>Proyecto de mejora de la competitividad de Empresas</b>  |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Socioeducativo<br><input type="checkbox"/> Sociosanitario<br><input type="checkbox"/> Medioambiente<br><input type="checkbox"/> Inserción laboral de personas en situación o riesgo de exclusión social<br><input type="checkbox"/> Otros (especifíquelo): | <input type="checkbox"/> Integración en redes de cooperación<br><input type="checkbox"/> Internacionalización de la Entidad<br><input type="checkbox"/> Apertura de nuevos mercados<br><input type="checkbox"/> Incorporación de las TICs<br><input type="checkbox"/> Investigación, desarrollo e innovación empresarial<br><input type="checkbox"/> Otros (especifíquelo): _____ |

Justifique por qué engloba el Proyecto en alguno de los ámbitos señalados anteriormente:

|  |
|--|
|  |
|--|

**D) Objetivo del proyecto**

|  |
|--|
|  |
|--|

**E) Ubicación de las actividades a desarrollar**

|  |
|--|
|  |
|--|

**F) Ámbito territorial de actuación**

|  |
|--|
|  |
|--|



|  |
|--|
| <b>G) Metodología y plan de trabajo.</b> (Actividades a desarrollar por la/s persona/s contratada/s).        |
| <b>H) Cronograma.</b> (Calendario previsto para la ejecución de las actividades)                             |
| <b>I) Otras Entidades que colaboran en el proyecto</b>   |
| <b>J) Recursos necesarios para el desarrollo del proyecto.</b> (Personal, medios técnicos, material u otros) |
| <b>K) Presupuesto del proyecto</b>   |

## 2. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

|  |  |
|--|--|
| <b>A) Actividad de la Entidad</b>  |  |
| <b>A.1) Definición del negocio</b>   |  |
| <b>A.2) Identificación del sector</b>  |  |
| <b>A.3) Productos o servicios</b>  |  |
| <b>B) Recursos humanos de la Entidad, a fecha 1 de abril de 2017 y a fecha 31 de julio de 2017</b> |  |
| <b>B.1) Organigrama</b>  |  |
| <b>B.2) Breve descripción de cada departamento</b>   |  |
| <b>B.3) Recursos humanos adscritos a cada uno de ellos</b>   |  |

| <b>C) Otras subvenciones y/o ayudas económicas solicitadas y/o recibidas para el Proyecto</b> |  |
|---|--|
| <b>C.1) Otras subvenciones y/o ayudas previstas</b>   |  |
| <b>C.2) Otras subvenciones y/o ayudas recibidas</b>   |  |

### 3. PERFIL DEL/ DE LOS PUESTO/S DE TRABAJO PREVISTO/S PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO

| <b>A) Descripción de los diferentes puestos de trabajo y de las tareas a realizar en los mismos</b>  |
|--|
|  |
| <b>B) Justifique el interés para la Entidad solicitante de las tareas a realizar por la/s persona/s contratada/s objeto de subvención</b> (Explique el interés, la oportunidad y el valor innovador y viabilidad del proyecto) |
|  |
| <b>C) Titulación requerida para cada uno de los puestos de trabajo</b>   |
|  |
| <b>D) Formación complementaria</b> (Informática, Idiomas, etc...)  |
|  |
| <b>E) Otros requisitos</b>   |
|  |

### 4. PRESUPUESTOS DE GASTOS E INGRESOS DE LA/S CONTRATACIONES PREVISTAS A REALIZAR

| <b>GASTOS: Para el período comprendido entre ____ / ____ / ____ y el ____ / ____ / ____</b>                         |  |
|---|--|
| <b>Salario neto</b>   |  |
| <b>Seguridad social a cargo de la Entidad</b>   |  |
| <b>Seguridad social a cargo del trabajador/a</b>  |  |
| <b>IRPF ( %)</b>  |  |
| <b>TOTAL GASTOS:</b>  |  |
| <b>INGRESOS: Para el período comprendido entre ____ / ____ / ____ y el ____ / ____ / ____</b>                       |  |
| <b>Cuantía solicitada a la Convocatoria</b>   |  |
| <b>Cuantía solicitada a otras Entidades</b><br>(Identifique la Entidad y la cuantía solicitada a cada una de ellas) |  |
| <b>Cuantía aportada por la Entidad solicitante</b>  |  |
| <b>TOTAL INGRESOS:</b>  |  |

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_

## FICHA-CONTRATACIONES PREVISTAS

### CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017

|  |          |
|--|----------|
| D./D.ª:  | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD SOLICITANTE: | NIF/NIE: |

CUMPLIMENTAR UNA FICHA POR CADA PERSONA A CONTRATAR, OBJETO DE LA CONTRATACIÓN POR LA QUE SOLICITA SUBVENCIÓN

| DATOS PERSONALES  |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
|---|---------------------------------------|--|---|-------------------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS:   |                                       |  |   | NIF/NIE:                      | SEXO:  |                               |                               |                                |                               |
| DIRECCIÓN:  |                                       |  |   |                               | C .POSTAL:   |                               |                               |                                |                               |
| LOCALIDAD:  | PROVINCIA:                            | NACIONALIDAD:  | TELÉFONO/S:   | E-MAIL:                       |  |                               |                               |                                |                               |
| FECHA DE NACIMIENTO:  | EDAD:                                 | SEÑALE SU GRADO DE DISCAPACIDAD Y TIPO, SI ES EL CASO: _____%, <input type="checkbox"/> FÍSICA <input type="checkbox"/> SÍQUICA <input type="checkbox"/> SENSORIAL |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA A CONTRATAR   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| <input type="checkbox"/> Joven menor de 30 años<br><input type="checkbox"/> Sin empleo anterior<br><input type="checkbox"/> Persona parada de larga duración<br><input type="checkbox"/> Mujeres<br><input type="checkbox"/> Persona con grado de discapacidad reconocida igual o superior al 33%<br><input type="checkbox"/> Persona que esté empadronada en zona desfavorecida del municipio: San Martín de Porres, Barrio Guadalquivir, Sector Sur, Moreras y Palmeras |                                       |  | <b>Categoría Profesional de la persona a contratar</b><br><input type="checkbox"/> Grupos de cotización 1 y 2<br><input type="checkbox"/> Grupo de cotización 3<br><input type="checkbox"/> Resto de grupos de cotización |                               | <b>Duración del contrato</b><br><input type="checkbox"/> Más de seis meses a jornada completa<br><input type="checkbox"/> Más de tres e igual o inferior a seis meses a jornada completa |                               |                               |                                |                               |
| TIPO DE CONTRATO  |                                       | DURACIÓN DEL CONTRATO  |   | JORNADA LABORAL               |  |                               |                               |                                |                               |
| CÓDIGO  | MODELO                                | FECHA DE INICIO  | FECHA FINALIZACIÓN  | %                             | TRAMOS   |                               |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   |                               | <input type="checkbox"/> COMPLETA<br><input type="checkbox"/> PARCIAL  |                               |                               |                                |                               |
| FORMACIÓN REGLADA   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD   |                                       | FECHA EXPEDICIÓN TÍTULO:   |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| <input type="checkbox"/> GRADUADO EN ESO/EGB  |                                       | FECHA EXPEDICIÓN TÍTULO:   |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| <input type="checkbox"/> FP I / CFGM  |                                       | FECHA EXPEDICIÓN TÍTULO:   | ESPECIALIDAD:   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| <input type="checkbox"/> FP II / CFGS   |                                       | FECHA EXPEDICIÓN TÍTULO:   | ESPECIALIDAD:   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| <input type="checkbox"/> BUP/BACHILLERATO   |                                       | FECHA EXPEDICIÓN TÍTULO:   | ESPECIALIDAD:   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| TITULACIÓN UNIVERSITARIA  | <input type="checkbox"/> DIPLOMATURA  | FECHA EXPEDICIÓN TÍTULO:   | ESPECIALIDAD:   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
|   | <input type="checkbox"/> LICENCIATURA | FECHA EXPEDICIÓN TÍTULO:   | ESPECIALIDAD:   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
|   | <input type="checkbox"/> GRADO        | FECHA EXPEDICIÓN TÍTULO:   | ESPECIALIDAD:   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| FORMACIÓN COMPLEMENTARIA  |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| HA REALIZADO ACCIONES FORMATIVAS, RELACIONADAS CON EL PUESTO QUE OCUPA <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ, DETALLE UN MÁXIMO DE TRES CURSOS  |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| NOMBRE DE LA ACCIÓN FORMATIVA   |                                       | ENTIDAD IMPARTIDORA  |   | Nº HORAS                      | FECHA FINALIZACIÓN   |                               |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| TIENE CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ, DETALLE LOS IDIOMAS QUE CONOCE  |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| IDIOMA  | NIVEL DE LECTURA                      |  |   | NIVEL DE ESCRITURA            |  |                               | NIVEL DE COMPRESIÓN           |                                |                               |
|   | <input type="checkbox"/> BAJO         | <input type="checkbox"/> MEDIO   | <input type="checkbox"/> ALTO   | <input type="checkbox"/> BAJO | <input type="checkbox"/> MEDIO   | <input type="checkbox"/> ALTO | <input type="checkbox"/> BAJO | <input type="checkbox"/> MEDIO | <input type="checkbox"/> ALTO |
|   | <input type="checkbox"/> BAJO         | <input type="checkbox"/> MEDIO   | <input type="checkbox"/> ALTO   | <input type="checkbox"/> BAJO | <input type="checkbox"/> MEDIO   | <input type="checkbox"/> ALTO | <input type="checkbox"/> BAJO | <input type="checkbox"/> MEDIO | <input type="checkbox"/> ALTO |
|   | <input type="checkbox"/> BAJO         | <input type="checkbox"/> MEDIO   | <input type="checkbox"/> ALTO   | <input type="checkbox"/> BAJO | <input type="checkbox"/> MEDIO   | <input type="checkbox"/> ALTO | <input type="checkbox"/> BAJO | <input type="checkbox"/> MEDIO | <input type="checkbox"/> ALTO |
| TIENE CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ, DETALLE LOS PROGRAMAS Y APLICACIONES QUE CONOCE   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| NOMBRE DE LOS PROGRAMAS Y APLICACIONES  |                                       |  |   | NIVEL                         |  |                               |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   | <input type="checkbox"/> BAJO | <input type="checkbox"/> MEDIO <input type="checkbox"/> ALTO   |                               |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   | <input type="checkbox"/> BAJO | <input type="checkbox"/> MEDIO <input type="checkbox"/> ALTO   |                               |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   | <input type="checkbox"/> BAJO | <input type="checkbox"/> MEDIO <input type="checkbox"/> ALTO   |                               |                               |                                |                               |
| EXPERIENCIA LABORAL, RELACIONADA CON LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL A DESARROLLAR   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| TIENE EXPERIENCIA LABORAL <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ, DETALLE LA REFERENTE A LAS TRES ÚLTIMAS EMPRESAS EN LAS QUE TRABAJÓ  |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
| ENTIDAD   | PUESTO                                |  | TIPO DE CONTRATO  | JORNADA %                     | FECHA FINALIZACIÓN   | ANTIGÜEDAD EN MESES           |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |
|   |                                       |  |   |                               |  |                               |                               |                                |                               |

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos los datos que figuran en la presente "Ficha"

Córdoba, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_

A efecto de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de datos de Carácter Personal 15/1999, de 13 de diciembre, se informa al/a la interesado/a que cuantos datos personales facilite al INSTITUTO MUNICIPAL DE DESARROLLO ECONÓMICO Y EMPLEO DE CÓRDOBA (IMDEEC) con C.I.F. P-1400036H, serán incluidos en un fichero de datos de carácter personal creado y mantenido por la referida Entidad. Los datos registrados en base de datos sólo serán usados para la finalidad para la que han sido recogidos, concediendo el/la interesado/a y aceptando explícitamente, la comunicación de datos a terceros con el fin de desarrollar la finalidad contractual de los mismos. Cualquier otro uso de los datos personales requerirá del previo y expreso consentimiento del/la interesado/a. Éste podrá ejercer en cualquier momento sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales, en la dirección de la Entidad, sito Avda. de la Fuensanta, Edif. Antiguas Lonjas; 14010 de Córdoba

## DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS CRITERIOS BAREMACIÓN

### CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017

#### 1 DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

|   |               |            |              |  |  |
|---|---------------|------------|--------------|--|--|
| NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL:  |               |            | NIF/NIE:     |  |  |
| DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO UBICADO EN EL MUNICIPIO DE CÓRDOBA:           |               |            |              |  |  |
| LOCALIDAD:  | C.POSTAL:     | PROVINCIA: | PÁGINA WEB:  |  |  |
| <b>DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (DEBE CUMPLIMENTARLOS EN SU TOTALIDAD)</b> |               |            |              |  |  |
| CORREO ELECTRONICO DE NOTIFICACIONES:   |               |            | TELÉFONOS: / |  |  |
| DOMICILIO:  | LOCALIDAD: C. | POSTAL:    | PROVINCIA:   |  |  |

#### 2 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

|   |               |          |            |           |
|---|---------------|----------|------------|-----------|
| NOMBRE Y APELLIDOS                          |               | NIF/NIE: | EDAD:      | SEXO:     |
| EN CALIDAD DE (REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA): | DOMICILIO:    |          | LOCALIDAD: | C.Postal: |
| PROVINCIA:                                  | TELÉFONO/S: / | E-MAIL:  |            |           |

#### 3 SEÑALE CON UNA "X" LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA A LA SOLICITUD (1)

**A los efectos de acreditar los criterios de baremación se aporta la siguiente documentación:**

- Declaración Responsable del "Coste, Retribución y Duración" atendiendo al "grupo de cotización" en que esté/n encuadrada/s la/s persona/s en situación de desempleo objeto de la contratación prevista en el proyecto por el que se solicita subvención, (Pág.12).
- En el caso de que la Entidad solicitante, haya o btenido algún premio o reconocimiento social, con anterioridad al 1 de abril de 2017 (inclusive), deberá presentar original o copia cotejada del premio o reconocimiento social, o e n su ca so, original o copia cote jada del certificado emitido por la Entidad concedente.
- En el caso de que la Entidad solicitante haya ado ptado modelos de gestión que impulsan la conciliación de la vida laboral, familiar y p ersonal y/o haya presentado formulario de candidatura en cualquiera de las ediciones de los premios Concilia Plus del Ayuntamiento de Córdoba, deberá presentar original o copia cotejada de documento acreditativo de ambos extremos.
- En el caso que la Entidad solicitante haya mantenido los contratos realizados en el proyecto objeto de subvención de la Convocatoria 2016, por cada contrato mantenido a lo largo el ejercicio 2017.
- En el caso del cumplimiento del convenio colectivo aplicable y que en el último año (2016) no hayan hecho uso del descuelgue, que permite inaplicar en la Entidad las condiciones de trabajo previstas en el convenio colectivo aplicable, sea este de sector o de Entidad.

(2) El IMDEEC podrá requerir a la Entidad solicitante los originales de todos los documentos presentados para su verificación. Asimismo podrá solicitar cualquier otra documentación necesaria para la resolución del expediente

Córdoba, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL COSTE Y RETRIBUCIÓN

### CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017

|  |          |
|--|----------|
| D./D.ª:  | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD SOLICITANTE: | NIF/NIE: |

### **MANIFIESTA**

Que los datos correspondientes a las contrataciones previstas en relación a los **COSTES Y RETRIBUCIONES** son de:

|   |   |  |
|---|---|--|
| D./D.ª:                                 |   | NIF/NIE:   |
| <b>GRUPO DE COTIZACIÓN:</b>             | DURACIÓN DEL CONTRATO (EN MESES): _____ / _____ |  |
| <b>COSTES Y RETRIBUCIONES MENSUALES</b> | <b>CUANTÍA (€)</b>                              | <b>CUANTÍA<sup>1</sup> SUBVENCIONADA POR OTRA/S ENTIDAD/ES</b> |
| REMUNERACIÓN BRUTA                      |   |  |
| COSTE SALARIAL SEG. SOCIAL ENTIDAD      |   |  |
| <b>COSTE TOTAL</b>                      |   |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| D./D.ª:                                 |   | NIF/NIE:   |
| <b>GRUPO DE COTIZACIÓN:</b>             | DURACIÓN DEL CONTRATO (EN MESES): _____ / _____ |  |
| <b>COSTES Y RETRIBUCIONES MENSUALES</b> | <b>CUANTÍA (€)</b>                              | <b>CUANTÍA<sup>1</sup> SUBVENCIONADA POR OTRA/S ENTIDAD/ES</b> |
| REMUNERACIÓN BRUTA                      |   |  |
| COSTE SALARIAL SEG. SOCIAL ENTIDAD      |   |  |
| <b>COSTE TOTAL</b>                      |   |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| D./D.ª:                                 |   | NIF/NIE:   |
| <b>GRUPO DE COTIZACIÓN:</b>             | DURACIÓN DEL CONTRATO (EN MESES): _____ / _____ |  |
| <b>COSTES Y RETRIBUCIONES MENSUALES</b> | <b>CUANTÍA (€)</b>                              | <b>CUANTÍA<sup>1</sup> SUBVENCIONADA POR OTRA/S ENTIDAD/ES</b> |
| REMUNERACIÓN BRUTA                      |   |  |
| COSTE SALARIAL SEG. SOCIAL ENTIDAD      |   |  |
| <b>COSTE TOTAL</b>                      |   |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| D./D.ª:                                 |   | NIF/NIE:   |
| <b>GRUPO DE COTIZACIÓN:</b>             | DURACIÓN DEL CONTRATO (EN MESES): _____ / _____ |  |
| <b>COSTES Y RETRIBUCIONES MENSUALES</b> | <b>CUANTÍA (€)</b>                              | <b>CUANTÍA<sup>1</sup> SUBVENCIONADA POR OTRA/S ENTIDAD/ES</b> |
| REMUNERACIÓN BRUTA                      |   |  |
| COSTE SALARIAL SEG. SOCIAL ENTIDAD      |   |  |
| <b>COSTE TOTAL</b>                      |   |  |

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Complimentar sólo en el caso de haber recibido, subvención por otra Entidad, para la misma contratación.

### DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONTRATOS MANTENIDOS

#### CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017

|  |          |
|--|----------|
| D./D.ª:  | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD SOLICITANTE: | NIF:     |

### **MANIFIESTA**

Que los datos correspondientes a las contrataciones mantenidas con respecto a la Convocatoria 2106 son:

|                      |   |
|----------------------|---|
| D./D.ª:              | NIF/NIE:  |
| GRUPO DE COTIZACIÓN: | DURACIÓN DEL CONTRATO (EN MESES): _____ / _____ |

|                      |   |
|----------------------|---|
| D./D.ª:              | NIF/NIE:  |
| GRUPO DE COTIZACIÓN: | DURACIÓN DEL CONTRATO (EN MESES): _____ / _____ |

|                      |   |
|----------------------|---|
| D./D.ª:              | NIF/NIE:  |
| GRUPO DE COTIZACIÓN: | DURACIÓN DEL CONTRATO (EN MESES): _____ / _____ |

|                      |   |
|----------------------|---|
| D./D.ª:              | NIF/NIE:  |
| GRUPO DE COTIZACIÓN: | DURACIÓN DEL CONTRATO (EN MESES): _____ / _____ |

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_

## MODELO DE ACEPTACIÓN DE LA SUBVENCIÓN OTORGADA

### CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017

|  |          |
|--|----------|
| D./D.ª:  | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD SOLICITANTE: | NIF/NIE: |

#### EXPONE:

1º. - Que ha sido notificada a la Entidad que represento la Resolución definitiva de la "CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017", por la que se le concede una subvención por un importe total de \_\_\_\_\_ € para la contratación de \_\_\_\_\_ personas al amparo del proyecto denominado:

\_\_\_\_\_, presentado a la tipología \_\_\_\_\_ de la presente convocatoria.

2º. - Que una vez observadas las condiciones y requisitos para la obtención de la citada subvención conforme a lo establecido, y por medio del presente documento, **SE ACEPTA** en todos sus términos, comprometiéndose a cumplir las obligaciones establecidas en los puntos 14 y 15 de las bases reguladoras de la convocatoria de subvenciones, y demás disposiciones que le sean de aplicación a la misma.

3º.- Que aporta certificado de que la Entidad beneficiaria se encuentra al corriente en sus obligaciones con la Agencia Tributaria de Andalucía (Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía).

4º.- Que aporta la documentación aportada:

- Copia del NIF o NIE de cada persona contratada.
- Copia de cada contrato de trabajo debidamente registrado, firmado por ambas partes, así como de la acreditación de su comunicación (tanto del contrato como de las distintas prórrogas), a través de Contrat@.
- Autorización firmada por cada persona contratada, al amparo del proyecto objeto de la subvención, autorizando al IMDEEC para que "solicite y obtenga" datos de éstas, sobre su inscripción en el Padrón Municipal de Habitantes del Ayuntamiento de Córdoba e informes de Vida Laboral. No obstante, las personas contratadas podrán denegar o revocar este consentimiento efectuando comunicación escrita al IMDEEC. En este supuesto deberá presentarse la Entidad solicitante original o copia cotejada del Certificado histórico de inscripción en el Padrón Municipal de habitantes de Córdoba, emitido por el Ayuntamiento de Córdoba e informe de Vida Laboral, emitido por la Tesorería de la Seguridad Social, de cada una de las personas contratadas, a fecha 1 de abril de 2017.
- Copia de título oficial de formación reglada de la persona contratada, en la que se encuadra la contratación.
- Copia de certificado de inscripción en el Servicio Andaluz de Empleo (SAE) con anterioridad a la realización del contrato.
- Original o copia cotejada, del Certificado de discapacidad donde se especifique el grado (como mínimo del 33%), sólo en el caso de pertenecer al colectivo de personas con discapacidad

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN RESPONSABLE DE JUSTIFICACIÓN DE SUBVENCIÓN OTORGADA

**CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017**

|   |          |
|---|----------|
| D./D.ª:   | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD beneficiaria: | NIF/NIE: |

### Declara bajo su responsabilidad con respecto a la Entidad beneficiaria:

- Que no /si (táchese lo que no proceda) se ha cumplido la finalidad para que se ha otorgado la subvención.
- Que el grado de efectividad de las contrataciones previstas y a probadas sobre las inicialmente solicitadas en el proyecto se establece en un \_\_\_\_\_ por ciento.
- Que se han registrado las referencias de los gastos/pagos e ingresos/cobros en los libros de contabilidad, quedando a disposición a los efectos de una ulterior comprobación por la Intervención Municipal, si fuera el caso.
- Que no/si (táchese lo que no proceda) precisa retirar los originales de los documentos probatorios de gastos presentados, a los efectos de que proceda el Órgano instructor de la justificación a su validación y al es tampillado de los mismos a los efectos de posibilitar el control en la concurrencia de subvenciones.
- Que se ha cumplido el compromiso de presentar la justificación de la subvención concedida en el plazo de un mes desde la fecha prevista de finalización del proyecto/actividad.

### Y CERTIFICA:

- Que el importe total de gasto contraído y efectivamente pagado en el proyecto/actividad objeto de subvención ha sido de \_\_\_\_\_ Euros.
- Que se especifican a continuación las fuentes de financiación del proyecto/actividad.

| FUENTES DE FINANCIACIÓN              | IMPORTE EUROS |
|--------------------------------------|---------------|
| SUBVENCIÓN CONCEDIDA POR EL IMDEEC   |               |
| APORTACIÓN DE FONDOS PROPIOS ENTIDAD |               |
| OTRAS APORTACIONES ( )               |               |
| OTRAS APORTACIONES ( )               |               |
| OTRAS APORTACIONES ( )               |               |
| OTRAS APORTACIONES ( )               |               |
| OTRAS APORTACIONES ( )               |               |
| <b>TOTAL</b>                         |               |

- Que las contrataciones efectuadas con cargo a la subvención no se han realizado con personas vinculadas familiarmente al empresario o los Órganos de dirección.

Córdoba, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Fdo.: \_\_\_\_\_



## JUSTIFICACIÓN DE GASTOS / PAGOS DE INCENTIVO OTORGADA

### CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017

|   |          |
|---|----------|
| D./D. <sup>a</sup> :  | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD beneficiaria: | NIF/NIE: |

#### COSTE SALARIAL MENSUAL DE LOS CONTRATOS EFECTIVAMENTE REALIZADOS

##### PERIODO CORRESPONDIENTE AL MES<sup>1</sup>:

| APELLIDOS     | NOMBRE | G.C. <sup>2</sup> | FECHA DE PAGO NÓMINA | FECHA DE PAGO S. SOCIAL | SALARIO | INDEMNIZACIÓN | S. S. EMPRESA | COSTE TOTAL | I.R.P.F. | S. S. TRABAJADOR | LÍQUIDO | CONTR. Nº |
|---------------|--------|-------------------|----------------------|-------------------------|---------|---------------|---------------|-------------|----------|------------------|---------|-----------|
|               |        |                   |                      |                         |         |               |               |             |          |                  |         |           |
|               |        |                   |                      |                         |         |               |               |             |          |                  |         |           |
|               |        |                   |                      |                         |         |               |               |             |          |                  |         |           |
|               |        |                   |                      |                         |         |               |               |             |          |                  |         |           |
| <b>TOTAL:</b> |        |                   |                      |                         |         |               |               |             |          |                  |         |           |

Sello de la Entidad

Firma del Representante de la Entidad

<sup>1</sup> Se presentará uno por cada mes de contrato del periodo subvencionado.

<sup>2</sup> Grupo de Cotización

## JUSTIFICACIÓN DE GASTOS / PAGOS DE INCENTIVO OTORGADA

### CONVOCATORIA DE INCENTIVOS PARA LA MEJORA DE LA COMPETITIVIDAD DE LAS PYMES Y APOYO AL DESARROLLO SOCIOECONÓMICO DE CÓRDOBA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO 2017

|   |          |
|---|----------|
| D./D.ª:   | NIF/NIE: |
| En su condición de <u>representante legal</u> de la ENTIDAD beneficiaria: | NIF/NIE: |

### COSTE SALARIAL TOTAL DE LOS CONTRATOS EFECTIVAMENTE REALIZADOS

| APELLIDOS     | NOMBRE | G.C. <sup>1</sup> | SALARIO | INDEMNIZACIÓN | S. S. EMPRESA | COSTE TOTAL | I.R.P.F. | S. S. TRABAJADOR | LÍQUIDO | F. INICIO CONTRATO / F FINALIZACIÓN DEL PERIODO SUBVENCIÓN |
|---------------|--------|-------------------|---------|---------------|---------------|-------------|----------|------------------|---------|--|
|               |        |                   |         |               |               |             |          |                  |         |  |
|               |        |                   |         |               |               |             |          |                  |         |  |
|               |        |                   |         |               |               |             |          |                  |         |  |
|               |        |                   |         |               |               |             |          |                  |         |  |
| <b>TOTAL:</b> |        |                   |         |               |               |             |          |                  |         |  |

**Sello de la Entidad**

**Firma del Representante de la Entidad**

<sup>1</sup> Grupo de Cotización