## 1. Disposiciones generales

## **CONSEJERÍA DE SALUD**

RESOLUCIÓN de 6 de agosto de 2015, de la Secretaría General de Salud Pública y Consumo, por la que se convocan subvenciones para la realización de programas de intervención temprana a menores con trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos, para el primer semestre del año 2015.

La Orden de 26 de mayo de 2011, de la Consejería de Salud, establece las bases reguladoras de la concesión de subvenciones para la realización de programas de Intervención Temprana a menores con trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos (BOJA núm. 121, de 22 de junio de 2011).

De conformidad con lo dispuesto en la Orden de 26 de mayo de 2011, en base a la delegación de competencias efectuada en el artículo 5 de la Orden de la Consejería de Salud, de 2 de julio de 2002, por la que se delegan competencias en materia de gestión económica, contratación administrativa y patrimonio (BOJA núm. 82, de 13 de julio de 2002), y en relación con el Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud,

#### RESUELVO

Primero. Convocar subvenciones para la financiación de programas de Intervención Temprana a menores con trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos, por el procedimiento de concurrencia competitiva, de conformidad con lo establecido en la Orden de 26 de mayo de 2011, correspondientes a gastos imputables al primer semestre de 2015.

Segundo. Los conceptos subvencionables, requisitos y procedimiento de concesión, serán los establecidos en la citada Orden de 26 de mayo de 2011.

Tercero. Las subvenciones objeto de la presente convocatoria se concederán, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias existentes, con cargo a los créditos presupuestarios de la Consejería de Salud correspondientes a las siguientes partidas presupuestarias, y por una cuantía total máxima de 2.023.270,00 euros:

2015 - 1200010000 - G/31P/48101/00 - 01 552.853,00 euros 2016 - 1200010000 - G/31P/48101/00 - 01 1.470.417,00 euros

Cuarto. Las solicitudes de las subvenciones para programas de Intervención Temprana a menores con trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos, se presentarán conforme al formulario que figura como anexo I de la presente Resolución.

Tanto esta solicitud como el formulario-anexo II se podrán obtener en el portal de la Administración de la Junta de Andalucía, en la página web de la propia Consejería en la dirección http://www.juntadeandalucia. es/salud/subvenciones, y en las sedes de la Consejería de Salud y Delegaciones Territoriales de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Quinto. El plazo de presentación de las solicitudes comenzará el día siguiente a la fecha de la publicación de la presente Resolución en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía y finalizará el 15 de septiembre de 2015, de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 de la Orden de 26 de mayo de 2011.

Sexto. Los requisitos que han de acreditar las entidades interesadas, la presentación y tramitación, el procedimiento para la concesión de las subvenciones objeto de la presente convocatoria, su abono y la justificación de gasto y destino se regirán por lo previsto en la Orden de 26 de mayo de 2011.

Séptimo. Tramitación de urgencia. En atención a los sectores a los que se dirigen las ayudas objeto de la presente convocatoria, y el momento del ejercicio presupuestario en el que nos encontramos, existen razones de interés público que aconsejan acordar la aplicación al presente procedimiento de subvenciones la tramitación de urgencia.

Así pues, de conformidad con lo previsto en el artículo 50 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se reducirán

para la presente convocatoria a la mitad los plazos establecidos en el procedimiento ordinario de concesión de subvenciones al amparo de la Orden de 26 de mayo de 2011, salvo los relativos a la presentación de solicitudes y recursos.

Octavo. La presente Resolución tendrá efectividad a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 6 de agosto de 2015.- La Secretaria General, P.S. (Resolución de 28.7.2015, del Viceconsejero de Salud), el Secretario General Técnico, José S. Muñoz San Martín.

ANVERSO (Hoja 1 de .....) ANEXO I

# JUNTA DE ANDALUCIA

# CONSEJERÍA DE SALUD

		_				_				
CÓDIGO IDENTIFICATIVO					N	° REGISTR	O, FECHA Y HO	RA		
UBVENCIÓN	I/ES DE LA CO	NSEJE	RÍA DE SALUD PARA	FINANCIA	R PROGR	AMAS DE	INTER\	/ENCIÓN T		OLICITU NA.
RASTORNO	S EN EL DESA	RROLLO	LA REALIZACIÓN DE O O RIESGO DE PADE	CERLOS	CC	ONVOCATO	DRIA/E.	JERCICIO:_		
			OLICITANTE Y DE LA							
APELLIDOS Y NOM	BRE O RAZÓN SOCIAL:					SEXO:		DNI/NIE/NIF:		
DOMICILIO: TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:				KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
OCALIDAD:			PROVINCIA:			PAÍS:			C. POSTA	ıL:
ELÉFONO:		FAX:		CORREO ELEC	TRÓNICO:					
PELLIDOS Y NOM	BRE DE LA PERSONA F	REPRESENTA	ANTE:					DNI/NIE/NIF:		
MOTIVO DE LA REF	PRESENTACIÓN:									
OOMICILIO: TPO VÍA:	NOMBRE VÍA:				KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
OCALIDAD:			PROVINCIA:			PAÍS:			C. POSTA	ıL:
ELÉFONO:		FAX:		CORREO ELEC	TRÓNICO:					
Marque con un Sistema de Not aportación de Administración  AUTORI  Notificaci  AUTORI	a X lo que corresp ificación Notific@ d la fotocopia de los de la Junta de And ZO como medio d ones Notific@. ZO como medio d ones Notific@, por	onda si de le la Junta documer alucía y se e notificad e notificad lo que <b>AU</b>	PARA NOTIFICACIO esea que las notificaciones de Andalucía en los términ ntos identificativos oficiales e establece la sede electróni ción preferente la notificació ropreferente la notificació	que, en su casos de lo expresos y del certifica ca para la prá- ón electrónica ón electrónica gencia a tramit	so, proceda sado en el [ ado de emp ctica de la n y manifiest	efectuar, se   Decreto 68/2' padronamient otificación ele to que dispor	008, de 2 to en los octrónica.  Igo de un dirección	6 de febrero, p procedimiento: a dirección seg	or el que s s administ gura en el :	se suprime crativos de Sistema de
Apellidos y noml	ore:		o de móvil donde informar s							
3 DATO	S BANCARIO	5								
Entidad: Domicilio:			Código Sucur							
4 SOLI	CITUD, DECLA	RACIÓI	N, LUGAR, FECHA Y F	IRMA						
			l, que son ciertos cuantos d		n la presente	e solicitud, y c	lue:			
docume	entación exigida er	ı las base	a obtener la condición de s reguladoras. nciones o ayudas para la n				·		ımite de a	udiencia,
He solid	citado y/u obtenid	o otras sı	ubvenciones o ayudas para o privados, nacionales o ir	a la misma fii	nalidad rela				entes de c	ualesquier

<b>REVERSO</b>	(Hoia	1 de	) ANEXO
REVERSO	ипона	1 ae	) AINEAU

4	SOLICITUD	, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA (continuación)		
S	olicitadas Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales	Importe	Minimis (en su caso) (S/N) _€
-				
С	oncedidas			Minimin (an au anna)
_	Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales	Importe	Minimis (en su caso) (S/N) _€
-				
dad	Otra/s (especifi ino todos los re les sin fines luc	curso en ninguna de las prohibiciones contempladas en las bases reguladoras. car): equisitos previstos en el Capítulo I del Título II de la Ley 49/2002, de 23 de crativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo		
		a cumplir las obligaciones exigidas por la normativa de aplicación y <b>SOLICITO</b> la		
				· · ·
	En	a de	de	
		LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE		
		Fdo.:		

#### ILMO/A. SR/A. SECRETARIO/A GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y CONSUMO

#### PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Salud le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero parcialmente automatizado "GESTIÓN DE SUBVENCIONES DE LA CONSEJERÍA DE SALUD". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la adecuada tramitación de las subvenciones. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General de Salud Pública y Consumo de la Consejería de Salud. Avda. de la Innovación, s/n (Edif. Arena I) 41020 SEVILLA.

La presentación de la solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Consejería competente en materia de Hacienda que sean requeridas por la Orden de convocatoria, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, así como en los demás casos en que una norma con rango de ley lo haya establecido, efectuándose de oficio por el órgano gestor las correspondientes comprobaciones.

					(	Hoja	de	) ANEXO I
CÓDI	IGO IDEN	NTIFICATIVO	]					
5	DAT SUB	OS SOBRE LA ACTI VENCIÓN	IVIDAD, PROYECTO	, COMPORTAN	MIENTO O SITUACIÓN	PARA LA	QUE SE	SOLICITA LA
5.1	PRO	GRAMAS DE ACTIV	/IDADES SOBRE LAS	SIGUIENTES	ÁREAS			
- a	a) Moto	ora						
	o) Cog							
	-	nunicación						
	d) Soci							
- e	) Fam	nilia y entorno						
- 0	71.4							
5.2	PLA	ZAS						
NÚME	RO TO	TAL DE PLAZAS:						
ادے مکا	culará	multiplicando el púr	mero de profesionale	e con actividad	directa por 25			
	_							
5.3	REC	CURSOS Y PRESUPL	UESTOS DEL PROGR	RAMA DE ACTIV	/IDADES			
5.3.1	REC	CURSOS HUMANOS	S: PERSONAL TÉCNI	CO CON ACTIV	/IDAD DIRECTA			
NÚME	ERO	TITULA	CIÓN		HORAS DE INTERVEN DIRECTA / SEMANALI		PRESUPU	JESTO ANUAL
			TOTAL DE HORAS SE	EMANALES:				
					SUBTOTA	۱L		€

(Hoia	 de	 ١	<b>ANFXO I</b>

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

5	DAT SUB	OS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTA VENCIÓN. (Continuación)	AMIENTO O SITUACIÓN PARA	LA QUE SE SOLICITA LA
5.3.2	OTR	OS RECURSOS HUMANOS: PERSONAL DE APOYO		
NÚME	IRO	ACTIVIDAD	DEDICACIÓN HORAS/SEMANALES	PRESUPUESTO ANUAL
			SUBTOTAL	€
5.3.3	PRES	SUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA EN RECURSOS H	IUMANOS	-
	TOTA	L€		
5.3.4	IMPO	PRTE SOLICITADO		
	TOTA	<b>∟</b> €		
5.3.5	FINA	NCIACIÓN CON RECURSOS PROPIOS		
	TOTAL	€		
5.4	RECU	IRSOS MATERIALES		
Enum	eraciór	de mobiliario, equipos y material específico para el tratam	iento individual, que garantice la c	alidad de los programas:

(Hoja ...... de .....) ANEXO I

1/3
897
0
0

6	CRITERIOS DE VALO apartado siguiendo d tantas copias de la p	DRACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS (Cumplimentar este el orden decreciente de importancia establecido en las bases reguladoras, se adjuntarán resente hoja como sea necesario).
CRITE	RIO	
	descripción del criterio) Zona de influencia de la F	ntidad: TOTAL MÁXIMO: 3,5
		de las mismas características en el área de influencia:
-		r otros centros en el área de influencia: 🔲
2)	Ratio profesional/menor:	TOTAL MÁXIMO: 1,75
	1/20: 🔲	
	1/21: □ 1/22: □	
	1/23: 🔲	
	1/24: □ 1/25: □	
3) I	Horas intervención/semar	nal: TOTAL MÁXIMO: 1,75
	Hasta 1h 25: Superior a 1h 25 hasta 1h	h 30· 🗖
	Superior a 1h 30 hasta 1h	
	Superior a 1h 35 hasta 1h Superior a 1h 40 hasta 1h	
	Superior a 1h 45 hasta 1h Superior a 1h 45:	
4)	Los programas comprend	en acciones de atención e intervención familiar: TOTAL MÁXIMO: 1
á	a. NO: 🔲	
	b. SI: $\square$	(1)
	La intervención con la fan	nilia, en su caso, se produce mediante <sup>(1)</sup> : <b>TOTAL MÁXIMO: 1</b>
	<ul><li>Sesiones de trabajo</li><li>Sesiones de trabajo</li></ul>	individual:
5) (	Se contempla reunión de o	coordinación con otros Sistemas <sup>(1)</sup> : <b>TOTAL MÁXIMO: 0,5</b>
	a. Sanitario	
	I Mensual	
	II Trimestral	
	III Semestral	
	IV Anual	
	b. Educativo	_
	I Mensual II Trimestral	
	III Semestral	
	IV Anual	
	c. Servicios Sociales	
	I Mensual	
	II Trimestral	
	III Semestral	
6) 1	IV Anual Dispone de un Plan de Ca	Lilidad que contempla un Plan de Formación Continuada <sup>(1)</sup> :
0) I	FOTAL MÁXIMO: 0,5	ilidad que contempla un Fian de Formación Continuada .
•	a. Interna	
	I Semanal	
	II Mensual	
	III Trimestral	
	IV Semestral V Anual	
	b. Externa	
	II Trimestral	
	III Semestral	
	IV Anual	
	(1) No excluyentes	

(Hoja 1 de 2 ) ANEXO II

# JUNTA DE ANDALUCIA

### CONSEJERÍA DE SALUD

οάριοο ιρεμπ	IFIOATINO	_					DEGISTRO	FEOUR VIIIO		
CÓDIGO IDENTIFICATIVO						I N	REGISTRO	, FECHA Y HO	KA	
SUBVENCIÓ	N/ES DE L	A CON	ISEJERÍA DE SAL	UD PARA	LA FIN	ANCIAC	ÓN DE	PROYE	CTOS DI	E
PARTICIPAC			PROYECTOS DE I	PARTICIPA	ACIÓN I	FN SALII	D MO	ΠΑΙ ΙΠΑΓ	n DE-	
	A SUDVLING			AKTIOIT				ERCICIO:		
FORMULARIO	DE ALEGAC	IONES	ACEPTACIÓN/RE	FORMULA	CIÓN Y F	PRESENT	ACIÓN I	DE DOCU	MENTOS	i
1 DATO	S DE LA PER		OLICITANTE Y DE LA			ENTANTE				
	RE O RAZÓN SOCIAL:					SEXO:	M	DNI/NIE/NIF:		
DOMICILIO: TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:				KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			PAÍS:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECT	RÓNICO:					
APELLIDOS Y NOMB	RE DE LA PERSONA R	EPRESENT/	ANTE:					DNI/NIE/NIF:		
MOTIVO DE LA REPF	DECENTACIÓN:									
	RESENTACION.									
DOMICILIO: TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:				KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			PAÍS:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECT	RÓNICO:					
0 0000		EVER								
	SENTIMIENTO IENTO EXPRES		FICADO DE EMPADRON	NAMIENTO (e	n su caso)					
			a la consulta de mis datos o	•			rificación d	e Datos de Re	esidencia.	
NO CON	ISIENTO y aporto	fotocopia	autenticada del Certificado	o de Empadrona	amiento.					
CONSENTIM	ENTO EXPRESO	DNI/N	IE (en su caso)	<u> </u>						
Presto m	CONSENTIMIE	NTO para	a la consulta de mis datos o	de identidad a t	ravés del Sis	stema de Veri	ficación de	Datos de Ide	entidad.	
NO CON	ISIENTO y aporto	fotocopia	autenticada del DNI/NIE.							
3 IDEN	TIFICACIÓN D IBVENCIÓN	E LA A	CTIVIDAD, PROYECT	о, сомро	RTAMIEN	ITO O SIT	UACIÓN	PARA LA	QUE SE S	OLICITÓ
LASU	BVENCION									
			ÓN/REFORMULACIÓ isional de resolución de la				mataria da			
			isional de resolución de i de de							
	.), mi solicitud ha	a sido:								
=	NCEDIDA por el									
=	NCEDIDA por ur SESTIMADA.	ımporte	inferior al solicitado.							
Por lo que,	, ESTIMADA.									
	l plazo concedido EPTO el importe		opuesta: vención propuesta sin mo	dificar el presu	ipuesto pre	sentado.				
RENUNCIO a la solicitud.										

# 001898/3/A02D

4	ALEGACIONES/ACEPT	TACIÓN/REFORMULACIÓN/E	OCUMENTACIÓN (co	ontinuación)	
	Formulo las siguientes alegaci		(0.		
		el importe de la subvención de la			
		en a ajustar los compromisos y con	diciones a la subvención	otorgable, reform	nulo la solicitud de subvenció
ı lo	s siguientes términos:				
		lecido en las Bases reguladoras, y			
		lecido en las Bases reguladoras, y			
ás 	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s	iguiente subvención (rellenar cuano	do proceda):		
ás . <b>5</b> l	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s  En relación a la documentació	iguiente subvención (rellenar cuano n cuya aportación es exigida por la	do proceda):s bases reguladoras.		
ás <b>5</b> l	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s En relación a la documentació <b>1</b> Ejerzo el derecho a no pres	iguiente subvención (rellenar cuano n cuya aportación es exigida por la sentar los siguientes documentos o	do proceda):s s bases reguladoras. que obran en poder de la	Administración o	de la Junta de Andalucía o c
ás . <b>5</b> l . <b>5.</b> is <i>F</i>	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s En relación a la documentació <b>1</b> Ejerzo el derecho a no pres Agencias, y autorizo al órgano	iguiente subvención (rellenar cuano n cuya aportación es exigida por la	do proceda):s s bases reguladoras. que obran en poder de la	Administración o	de la Junta de Andalucía o d
. <b>5</b> I	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s En relación a la documentació <b>1</b> Ejerzo el derecho a no pres Agencias, y autorizo al órgano nos donde se encuentren.	iguiente subvención (rellenar cuano n cuya aportación es exigida por la sentar los siguientes documentos o	s bases reguladoras. que obran en poder de la r dichos documentos o la	Administración co	de la Junta de Andalucía o d ntenida en los mismos de lo
. <b>5</b> I	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s En relación a la documentació <b>1</b> Ejerzo el derecho a no pres Agencias, y autorizo al órgano	iguiente subvención (rellenar cuano un cuya aportación es exigida por la sentar los siguientes documentos o instructor para que pueda recaba	do proceda):s s bases reguladoras. que obran en poder de la	Administración co a información coo Procedimiento	de la Junta de Andalucía o d
. <b>5</b> I	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s En relación a la documentació <b>1</b> Ejerzo el derecho a no pres Agencias, y autorizo al órgano nos donde se encuentren.	iguiente subvención (rellenar cuand n cuya aportación es exigida por la sentar los siguientes documentos d instructor para que pueda recaba Consejería/Agencia emisora	s bases reguladoras.  que obran en poder de la r dichos documentos o la	Administración co a información coo Procedimiento	de la Junta de Andalucía o d ntenida en los mismos de lo o en el que se emitió o por
. <b>5</b> I	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s En relación a la documentació <b>1</b> Ejerzo el derecho a no pres Agencias, y autorizo al órgano nos donde se encuentren.	iguiente subvención (rellenar cuand n cuya aportación es exigida por la sentar los siguientes documentos d instructor para que pueda recaba Consejería/Agencia emisora	s bases reguladoras.  que obran en poder de la r dichos documentos o la	Administración co a información coo Procedimiento	de la Junta de Andalucía o c ntenida en los mismos de lo o en el que se emitió o por
ás . <b>5</b> l . <b>5.</b> is <i>F</i>	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s En relación a la documentació <b>1</b> Ejerzo el derecho a no pres Agencias, y autorizo al órgano nos donde se encuentren.	iguiente subvención (rellenar cuand n cuya aportación es exigida por la sentar los siguientes documentos d instructor para que pueda recaba Consejería/Agencia emisora	s bases reguladoras.  que obran en poder de la r dichos documentos o la	Administración co a información coo Procedimiento	de la Junta de Andalucía o c ntenida en los mismos de lo o en el que se emitió o por
.5.	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s  En relación a la documentació <b>1</b> Ejerzo el derecho a no pres  Agencias, y autorizo al órgano nos donde se encuentren.  Documento	iguiente subvención (rellenar cuano n cuya aportación es exigida por la sentar los siguientes documentos o instructor para que pueda recaba Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	s bases reguladoras.  que obran en poder de la redichos documentos o la Fecha de emisión o presentación	Administración da información cou Procedimiento el qu	de la Junta de Andalucía o c ntenida en los mismos de lo o en el que se emitió o por ue se presentó*
ás	subvenciones, <b>OPTO</b> por la s  En relación a la documentació <b>1</b> Ejerzo el derecho a no pres  Agencias, y autorizo al órgano nos donde se encuentren.  Documento	iguiente subvención (rellenar cuano n cuya aportación es exigida por la sentar los siguientes documentos o instructor para que pueda recaba Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	s bases reguladoras.  que obran en poder de la redichos documentos o la Fecha de emisión o presentación	Administración da información cou Procedimiento el qu	de la Junta de Andalucía o c ntenida en los mismos de lo o en el que se emitió o por ue se presentó*

ANVERSO (Hoja 2 de 2 ) ANEXO II

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

4	ALEGACIONES/ACE	PTACIÓN/REFORMULACIÓN/DO	CUMENTACIÓN (continuación)				
4.5.	4.5.3 Presento la siguiente documentación (original o copia autenticada):						
	Doc	umento	Breve descripción				
1.							
2.							
3.							
5	DECLARACIÓN, LUG	AR, FECHA Y FIRMA					
DECL	ARO, bajo mi expresa respons	sabilidad, que son ciertos cuantos datos figu	an en el presente documento.				
	En	de	de				
		LA PERSONA SOLICITA	NTE/REPRESENTANTE				
		Fdo.:					

ILMO/A. SR/A. SECRETARIO/A GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y CONSUMO

#### PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Salud le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero parcialmente automatizado "GESTIÓN DE SUBVENCIONES DE LA CONSEJERÍA DE SALUD". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la adecuada tramitación de las subvenciones. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Secretaría General de Salud Pública y Consumo de la Consejería de Salud. Avda. de la Innovación, s/n (Edif. Arena I) 41020 SEVILLA.

#### **NOTA**

De acuerdo con el artículo 17 de las bases reguladoras de estas subvenciones, la falta de presentación en plazo de los documentos exigidos por la propuesta provisional implicará (salvo que se trate de documentos que obren en poder de la Administración, respecto de los cuales la persona interesada haya efectuado su consentimiento expreso al órgano instructor para que pueda recabarlos):

- a) Cuando se refiera a la acreditación de requisitos para obtener la condición de persona beneficiaria, su desistimiento de la solicitud.
- b) Cuando se refiera a la acreditación de los elementos a considerar para aplicar los criterios de valoración, la no consideración de tales criterios, con la consiguiente modificación de la valoración obtenida.

Todo ello sin perjuicio de las responsabilidades en que se pueda incurrir.