

SOLICITUD DE INCENTIVOS A LA CONTRATACIÓN CON CARACTER INDEFINIDO TANTO A TIEMPO COMPLETO COMO A TIEMPO PARCIAL A FAVOR DE ENTIDADES EMPLEADORAS DE HASTA 250 PERSONAS TRABAJADORAS
 (Decreto 149/2005 de 14 de Junio, Orden de 21 de Julio de 2005)

1. DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADORA

Denominación CIF/NIF

Nº de Patronal Seg. Social Sector de Actividad (1)

CNAE

Domicilio Social

T.Vía Nombre Vía Nº Bis Esc Piso Letra C.P.

Localidad Municipio Provincia País

Teléfono Fax E-mail

Datos de la/s persona/s representante/s

Nombre de la persona representante	NIF	Carácter Representación
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Domicilio a efectos de notificaciones

T.Vía Nombre Vía Nº Bis Esc Piso Letra C.P.

Localidad Municipio Provincia País

Teléfono Fax E-mail

El/la abajo firmante se hace plenamente responsable de la veracidad de los datos consignados y acepta las condiciones de la Orden que regula estas ayudas
 (Firma y sello)

En _____ a de _____ de 200

FIRMA DEL/LA SOLICITANTE o REPRESENTANTE

Fdo.:

(1) Indicar:

- Industrial
- Construcción
- Transportes Privados
- Servicios a Empresas
- Nuevas Tecnologías
- Audiovisual
- Servicios de la Vida Diaria
- Actividades Medioambientales
- Hostelería
- Comercio
- Otros Sectores

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 Empleo le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de la presente ayuda. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento reglamentariamente establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de datos, dirigiendo un escrito al Servicio Andaluz de Empleo, a través del registro general de la misma, sito en Avda. Hytasa, 14 -41006-Sevilla

ILMO/A SR/A DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL SERVICIO ANDALUZ DE EMPLEO DE



SOLICITUD DE INCENTIVOS A LA CONTRATACIÓN CON CARACTER INDEFINIDO TANTO A TIEMPO COMPLETO COMO A TIEMPO PARCIAL A FAVOR DE ENTIDADES EMPLEADORAS DE HASTA 250 PERSONAS TRABAJADORAS
(Decreto 149/2005 de 14 de Junio, Orden de 21 de Julio de 2005)

Convenio Colectivo de Aplicación (1)

Fecha de Publicación del Convenio Colectivo de Aplicación: (2)

- BOE
- BOJA
- BOP

Observaciones relativas al Convenio Colectivo de Aplicación:

(3)

NOTAS:

(1), (2) Sólo es obligatorio cumplimentar estos campos en los siguientes supuestos:

- a) Alguno de los contratos para los que se solicita la ayuda es una Nueva Contratación de Carácter Fijo-Discontinuo.
- b) Alguno de los contratos para los que se solicita ayuda es una Transformación de Contrato de Duración Determinada en Indefinido, cuando esta posibilidad se contemple en el Convenio Colectivo de Aplicación.

(3) Sólo es obligatorio cumplimentar este campo en el supuesto de que alguno de los contratos para los que se solicita ayuda sea una Nueva Contratación de Carácter Fijo-Discontinuo.

El/la abajo firmante se hace plenamente responsable de la veracidad de los datos consignados y acepta las condiciones de la Orden que regula estas ayudas

(Firma y sello)

En _____ a de _____ de 200

FIRMA DEL/LA SOLICITANTE o REPRESENTANTE

Fdo.:

SOLICITUD DE INCENTIVOS A LA CONTRATACIÓN CON CARACTER INDEFINIDO TANTO A TIEMPO COMPLETO COMO A TIEMPO PARCIAL A FAVOR DE ENTIDADES EMPLEADORAS DE HASTA 250 PERSONAS TRABAJADORAS
(Decreto 149/2005 de 14 de Junio, Orden de 21 de Julio de 2005)

2. DECLARACIÓN RESPONSABLE

El solicitante / representante de la empresa o entidad en relación con la presente solicitud declara responsablemente que:

1º.- Solicita incentivos para la contratación de trabajadores.

2º.- Número de Trabajadores Totales de la Entidad Empleadora
(en el mes anterior a la formalización de los contratos incluidos en la solicitud)

3º.- Número de Trabajadores Fijos de la Entidad Empleadora
(en el mes anterior a la formalización de los contratos incluidos en la solicitud)

4º.- No ha recaído resolución administrativa o judicial en firme de reintegro, consecuencia de procedimientos sustanciados en el ámbito de la Administración de la Junta de Andalucía, o en su caso acreditación de su ingreso, aplazamiento o fraccionamiento de la deuda correspondiente.

5º.- No se haya incurrido en ninguna de las limitaciones de acceso a subvenciones y/o ayudas públicas reguladas en la normativa presupuestaria vigente.

6º.- Las contrataciones incluidas en la presente solicitud no incurren en ninguna de las exclusiones previstas en los arts. 19 y 20 del Decreto 149/2005, de 14 de junio.

7º.- En relación con otras ayudas solicitadas o concedidas para el mismo fin:

(Marque con una X las casillas que procedan)

* Ha **recibido** ayudas de otros organismos: Sí No

- En caso afirmativo, indique los organismos de los que ha recibido ayuda y su cuantía:

Organismo	Cuantía

* Ha **solicitado** ayudas a otros organismos: Sí No

- En caso, afirmativo, indique los organismos a los que ha solicitado ayuda y su cuantía:

Organismo	Cuantía

El/la abajo firmante se hace plenamente responsable de la veracidad de los datos consignados y acepta las condiciones de la Orden que regula estas ayudas

(Firma y sello)

En _____ a _____ de _____ de 200

Fdo.:

SOLICITUD DE INCENTIVOS A LA CONTRATACIÓN CON CARACTER INDEFINIDO TANTO A TIEMPO COMPLETO COMO A TIEMPO PARCIAL A FAVOR DE ENTIDADES EMPLEADORAS DE HASTA 250 PERSONAS TRABAJADORAS
(Decreto 149/2005 de 14 de Junio, Orden de 21 de Julio de 2005)

D.
como (cargo) _____ de (entidad)
con domicilio en _____
solicita acogerse al sistema de transferencia bancaria legalmente establecido, manifestando que las ayudas que se concedan a la entidad por mí representada sean abonadas en la siguiente cuenta:

Datos Bancarios

Entidad	Oficina	DC	Nº de Cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

El/la abajo firmante se hace plenamente responsable de la veracidad de los datos consignados y acepta las condiciones de la Orden que regula estas ayudas.

En _____ a de _____ de 200

Fdo.:

Vº Bº entidad bancaria
(firma y sello)

SOLICITUD DE INCENTIVOS A LA CONTRATACIÓN CON CARACTER INDEFINIDO TANTO A TIEMPO COMPLETO COMO A TIEMPO PARCIAL A FAVOR DE ENTIDADES EMPLEADORAS DE HASTA 250 PERSONAS TRABAJADORAS
(Decreto 149/2005 de 14 de Junio, Orden de 21 de Julio de 2005)

Las solicitudes irán acompañadas de la siguiente documentación:

De la Entidad Empleadora:

- Fotocopia compulsada de CIF/NIF de la Entidad empleadora.
- Fotocopia del DNI del solicitante o representante.
- En su caso, fotocopia compulsada del poder de representación, sin que sea necesario que el mismo se encuentre bastantado.
- Fotocopia compulsada de los TC2 correspondientes al mes en que se producen las contrataciones indefinidas. Si la empresa estuviera acogida al sistema RED de transmisión telemática de datos a la Seguridad Social, será suficiente con copia compulsada u original del documento firmado por el responsable correspondiente.
- Indicación del convenio colectivo que resulte de aplicación en los supuestos de contrataciones de carácter fijo-discontinuo, así como en los de transformaciones de contrato de formación en indefinido, y del boletín en el que se haya publicado.
- Fotocopia compulsada de los contratos indefinidos para los que se solicita la ayuda, salvo para los supuestos en los que se haya hecho uso del aplicativo Gescontrat@, que complementa al aplicativo Contrat@ (Comunicación de contratos a través de Internet), o aquel que lo modifique o sustituya, disponible en la Web de la Consejería de Empleo, (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdeempleo).
- Para las nuevas contrataciones de carácter indefinido, documento de registro de la oferta de empleo tramitada por el Servicio Andaluz de Empleo acompañada de la lista de personas candidatas seleccionadas que pertenezcan a los colectivos descritos en el artículo 4 de esta Orden, según el número de personas trabajadoras de la entidad empleadora, y cumplan la condición establecida por los artículos 6 y 8 de la misma. ⁽¹⁾
- Certificado de estar al corriente en las obligaciones frente a la seguridad social.

De los trabajadores:

- Fotocopia del DNI o, en su caso, del NIE de la persona contratada al objeto de acreditar su personalidad y edad.
- Autorización de consulta de la vida laboral de la persona contratada mediante acceso a la red telemática.
- Para el caso de nuevas contrataciones indefinidas a tiempo completo, original o fotocopia compulsada de Certificado de periodos de inscripción actualizado expedido por el Servicio Andaluz de Empleo
- Certificado emitido por la administración competente que acredite que el trabajador pertenece al colectivo por el que se solicita la ayuda, en los casos que proceda.
- Certificado médico oficial que acredite que la enfermedad crónica requiere una atención continuada en los casos en los que proceda.
- Fotocopia del Libro de Familia o documento que acredite la relación entre la persona que tenga reconocida al menos el 75% de discapacidad o padezca enfermedad crónica que requiera una atención continuada y el familiar encargado de su atención, en los casos en que proceda.

La Consejería de Empleo podrá requerir cualquier otra documentación para completar el expediente administrativo.

⁽¹⁾ Excepto para aquellas contrataciones efectuadas entre el 1 de enero de 2005 y el 24 de junio de 2005, ambas inclusive.

ANEXO DE TRABAJADORES

Entidad:

CIF/NIF

Identificación del Trabajador				N.E. (1)	Tipo (2) Contrato	Datos del Colectivo					Jornada			Bonif. S.S. (5)	
NIF	Apellido 1	Apellido 2	Nombre	SE/SO/ SN/UN	TC/TP/FD	Fecha Contrato	F.Nac.	Sexo	Colectivo (3)	Nº Seg Soc	Horas/ Año	Max h/Año (4)	Provincia	Importe	SI/NO

NOTAS:

(1) Nivel de Estudios. Indicar según corresponda las siguientes siglas:

- SE: Sin Estudios.
- SO: Secundarios Obligatorios.
- SN: Secundaria.
- UN: Universitaria.

(2) Tipo de Contrato: Indicar según corresponda, las siguientes siglas:

- TC: Tiempo Completo
- TP: Tiempo Parcial
- FD: Fijo Discontinuo

(3) Datos del Colectivo: En la columna "Colectivo", indicar, según corresponda, las siguientes siglas para el colectivo por el que se solicita la ayuda:

- MUJ: Mujeres.
- MAT: Mujeres incorporadas o reinseridas tras maternidad y supuestos asimilados, o tras la atención a personas dependientes.
- J30: Jóvenes menores de 30 años.
- PRL: Técnico de Prevención de Riesgos Laborales.
- M45: Mayores de 45 años
- PLD: Parado de Larga Duración mayor de 45 años.
- VIG: Mujeres víctimas de la Violencia de Género.
- DIS: Personas con Discapacidad.
- EXR: Ex-reclusos.
- DRO: Drogodependientes rehabilitados.
- SOL: Usuarios de Programa de Solidaridad.
- INM: Inmigrantes.
- MET: Minorías Étnicas.
- MEN: Jóvenes menores de 30 años procedentes de Instituciones de Protección de Menores.
- OTR: Otros colectivos desfavorecidos.

(4) Cumplimentar este campo sólo en el supuesto de que alguno de los contratos para los que se solicita ayuda sea de Carácter Fijo-Discontinuo. En ese caso, indicar el Número de Horas Anuales de Trabajo en la Jornada Ordinaria para la Categoría Profesional del Trabajador Contratado según el Convenio Colectivo de Aplicación.

(5) Indique si solicita la Bonificación de las Cuotas a la Seguridad Social (solo en el supuesto de contratación de personas discapacitadas).

En _____ a _____ de _____ de 200

Fdo.:

TABLAS DE AYUDAS MÁXIMAS (€) POR TIPOS DE AYUDAS, TAMAÑOS DE EMPRESAS, SECTORES Y COLECTIVOS

1) Nuevas Contrataciones de Carácter Indefinido a Tiempo Completo (parte proporcional para Tiempo Parcial)

COLECTIVO		Mujeres	Jóvenes < 30 años	Todos los colectivos	Parados LD > 45 años	Colectivos Vulnerables
PREFERENCIAS		<u>a) Sectores Subrepresentados:</u> -Industrial -Construcción -Transportes Privados <u>b) Incorporación / Reincorporación tras maternidad / atención dependientes (cualquier sector)</u>	<u>a) Sector Industrial</u> <u>b) Sector Servicios:</u> -Servicios a las Empresas -Sector de las Nuevas Tecnologías -Sector Audiovisual -Servicios de la Vida Diaria, prioritariamente de atención a la dependencia -Actividades Medioambientales	Técnico de Prevención de Riesgos Laborales		-Mujeres víctimas de violencia de género -Personas con discapacidad -Exreclusas -Drogodependientes rehabilitadas -Usuarías del programa de solidaridad -Inmigrantes -Pertencientes a minorías étnicas -Jóvenes menores de 30 años procedentes de instituciones de protección de menores -Otros colectivos desfavorecidos
TAMAÑO	<=10 Trabajadores	4.750 €	4.750 €	4.750 €	4.750 €	4.750 €
	11-50 Trabajadores	4.250 €	4.250 €	4.250 €	4.750 €	4.750 €
	51-250 Trabajadores	3.000 €	3.000 €	3.000 €	4.750 €	4.750 €

2) Autorización de Bonificación de Cuotas a la Seguridad Social (Discapacitados)

SEXO/EDAD	Menores de 45 años	Mayores de 45 años
Hombres	70%	90%
Mujeres	90%	100%

3) Nuevas Contrataciones de Carácter Fijo-Discontinuo (en proporción al puesto de trabajo equivalente a tiempo completo)

COLECTIVO	-Mujeres -Jóvenes < 30 años -Mayores de 45 años -Colectivos Vulnerables	3.500 €
TAMAÑO	<= 250 Trabajadores	