Técnico de la Consejería de Obras Públicas y Transportes, Plaza de la Contratación nº 3. Sevilla.

El plazo de presentación de solicitudes será de diez días contados a partir del día siguiente al de la publicación en BOJA de la presente Resolución.

3. Selección de porticipantes:

La Secretaría General Técnica de la Consejería de Obras Públicas y Transportes, elaborará la propuesta de admitidos del curso. Para ello, dicho Centro Directivo, habilitará un procedimiento de selección, en el cual participarán los representantes sindicoles de la Consejería, y, asimismo, establecerá un baremo de selección que tendrá en cuento la moyor relación del puesto de trabajo ocupado con el contenido del curso, las necesidades de formación del órgano proponente, y los preferencias expresadas por los solicitantes. Todo ello de acuerdo con el perfil de los destinatorios indicado en el Anexo I.

La Secretaría General Técnica remitiró la relación de solicitantes y la propuesta de admitidos al I.A.A.P., para la selección definitiva de participantes. Verificada ésto, lo notificación a los interesados se efectuaró por el mismo centro al que se dirigieron las

solicitudes del curso.

Pogo de motrículo:

El importe del coste de las matrículas de los participantes del Curso, se fijará en funcián del caste totol del mismo, y seró obonodo por la Cansejería de Obras Públicas y Transportes, al Instituto Andaluz de Administración Pública, una vez que se haya efectuado la selección de admitidos y expedidas las correspondientes facturas.

El paga se justificará onte el I.A.A.P., con uno copia del correspondiente documento de ingreso, cuando se efectúe éste en efectivo o por transferencia bancaria, o con el ejemplar que corresponda de la factura, debidamente diligenciado por la entidad bancaria.

Certificado de asistencia:

A los participantes en el curso convocado, siempre que en ellos concurran todos los requisitos de la presente convocatoria, el I.A.A.P. les expediró el correspondiente certificado de asistencia, o en el supuesta de realización de pruebas que hayan de superarse y previa remisión de las mismas y sus evaluaciones al Instituta Andaluz de Administración Pública, el de oprovechamiento. El certificado de asistencia no podrá abtenerse por los participantes que hayan dejado de asistir a más de un diez por ciento del total de horas lectivás programadas.

Sevilla, 8 de octubre de 1992.- El Director, Antonio Roia López.

### . ANEXO I

Contratación Administrativa (Código O.P. y T.-1)

Objetivo: Analizar la normativa vigente sobre contratos de obras, servicios y suministros, así como los contratos administrativos no regulados en la Ley de Contratos del Estoda.

Destinatorios: El curso va dirigido a funcionarios de la Consejería de Obras Públicas y Transportes, Servicias Centrales, que ocupen puestos de trabajo con funciones relativas a la contratoción administrativa, con preferencia grupos A y B.

Número de participantes: Treinta alumnos.

Contenido:

Controtación: Aspectos Generoles. Características de los Contratos Administrativos. Marco Jurídico.

El Presupuesto y el gasto público en la Contratación Administrativa.

El Controto de Suministro y el Contrato de Gestión de Servicios Públicos.

El Contrato de Obras: Régimen Jurídico, actuaciones previas, tramitación del expediente de contratación y adjudicación.

Formalización del Contrata de Obras. Determinación del

Objeto y del Precio del Contrato. El Tiempo de ejecución de la obra y la extinción del Contrato.

Contratos Administrativos no regulados en la Ley de Contratos del Estado.

Contratos de Derecho Privado, Convenios y Conciertos.

Contratos Patrimoniales. Contratos Administrativos Especiales.

Los Contratos de Asistencia Técnica y Específicos.

Duración: Veintiocho horas lectivas.

Horario: De lunes a jueves de 17,00 a 21,00 horas.

lugar: Cansejerío de Obras Públicas y Transportes, Plaza de

lo Contratación, 3. Sevilla. Fecha: Del 23 al 26 de noviembre y 30 de noviembre a 3 de diciembre de 1992.

Motrícula: 16.000 pts. por alumno.

-1- CURSO SOLICITAD	0 .			
CURSO Contratación Adtv		CODI OP/		PROVINCIA
-2- DATOS PERSONALE	<u>s</u>			:
Apellidos		Nombre		
D.N.I.		Tf. particu	ılar .	
-2- DATOS ADMINISTR	ATIVOS			
GRUPO AL QUE PERTENEC Puesto de trabajo que ocu Trtulación académica Antigüedad en la adminis	pa [	B C 3	D 4	
Funcionario Interino I Centro de trabajo Municipio del centro de tra Dirección del centro de tra Provincia Teléfono	abaio	Lab Eventual [	Estatut	ario no sanitario
El abajo firmante declara, figuran en la presente soli	bajo su res citud	ponsabilidad,	ser ciertos	cuantos datos
	En	a de		de 19

CORRECCION de errores a los Resoluciones de 8 de octubre de 1992, de la Secretaría General para la Administración Pública, por las que se efectúan convocatorias públicas pora la concesión de ayudas con carga al Fondo de Acción Social, ejercicio de 1992, modalidad Guardería y Cuidado de Hijas, para el personal laboral y funcionario al servicio de la Administración de la Junta de Andolucío. (BOJA núm. 103, de 15.10.92).

Advertido error por omisión en la remisión de los anexos de las disposiciones de referencia, seguidamente se insertan los

Sevilla, 14 de octubre de 1992



# JUNTA DE ANDALUCIA

# Consejería de Gobernación

# ANEXO I GUARDERIAS

SOLICITUD DE PARTICIPACION EN LA CONVOCATORIA PARA LA CONCESION DE AYUDAS DE ACCION SOCIAL PARA EL PERSONAL DE LA JUNTA DE ANDALUCIA. (EJERCICIO 1992)

1   SOLICITANTE: D	ATOS PERSONA	ALES Y PRO	FESIC	NALES				
PRIMER APELLIDO			DO APEL			NOMBRE		
D.N.I.	FECHA DE NACIMIE	NTO. C	ALLE, PL	AZA O AVDA.				NP
LOCALIDAD		C. POSTAL	T - P	ROVINCIA .	TELEFONO I	DE CONTACTO	1	
			<u> </u>		( 95	.)		
CONSEJERIA U ORGANISMO AUT	ONOMO			CENTRO DE TRABAJO				
LOCALIDAD DEL CENTRO DE TRA	BAJO	DENOMINA	CION DE	L PUESTO		GRUPO	CATEGORIA	Α.
FUNCIONARIO EVEN	TUAL INTERINO	ESTATU	JTARIO	HUERFANO LABOR	AL FUO	FUÒ DISCONTI	NUO TEN	1PORAL
2 CONYUGE: DAT	OS PERSONALE	S					٠.	
D.N.I.	PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		
							<u> </u>	
2. DATOS ECUNOI		VIDAD FAN	IILIAI	₹	·			
BASE IMPONIBLE I.R.P.F. En caso dé declaración s		mhac .			1	NUM, MIEMBRO	S UNIDAD FAMIL	IAR
Elicaso de deciaración s	eparaua, suma de a		•••••	·	-			
	·					<del></del>		
4 DATOS DE LOS	BENEFICIARIOS							
AÑO DE NOMBI	RE Y'APELLIDOS			MODALIDAD	IMPOR	TE SOLICITADO	A RELLENAR	PORLA
NACIMIENTO						,	AD MINISTRA	ACION
	i		••••	Guardería				اد
				Transporte / Comedor			لبلنا	.
***************************************	••••••	•••••••••		Guardería				
				Transporte / Comedor		••••	السب السبا	
5 DATOS DE OTR	AS AYUDAS PER	CIBIDAS PO	OR EL	MISMO CONCEPTO				
-				-10-91 al 30-9-92, ha perci		-		r su/s
								nismo
				, de acuerdo con las bases		-		
							<del></del>	·
6 DATOS BANCAI	RIOS DEL SOLIC	ΙΤΔΝΤΕ						
ENTIDAD			URSALY	DOMICILIO		Nº DE CUENTA		
	_ \	<u> </u>						
Declaro reunir los requisitos p mentación aportada y que [r A ministraci n Centra , Auto	io si (táches	da solicitada y e lo que no pr	oceda)	on ciertos los datos consig he recibido ayuda por el r	nados en la nismo con	a presente so cepto de otro	licitud y en l s Organismo	a docu os de la
	En		a	de		de 1992		
	LII		a Firma	ue	••••••	Qe 1992		



II. A INFORME / FACTURA

DATOS DEL EXPEDIDOR Y DEL ESTABLECIMIENTO

### ANEXO II GUARDERIAS

## AYUDAS DE ACCION SOCIAL PARA EL PERSONAL DE LA JUNTA DE ANDALUCIA (EJERCICIO 1992)

 C/Plaz. o Avda.
 Nº
 Código Postal

 Localidad
 Provincia
 Teléfono

 1er Apellido
 2º Apellido
 Nombre

 DNI
 Cargo que ejerce en el Centro

1er Apellido 2º Apellido Nombre de la Madre SERVICIOS PRESTADOS IMPORTE / MES (en letra) TOTAL (*) (en letra)  GUARDERIA  TRANSPORTE / COMEDOR  (*) Los gastos deben haberse realizado entre los meses de OCTUBRE DE 1991 Y SEPTIEMBRE DE 1992 amb  CERTIFICO: Que según se desprende de los anticedentes obrantes en este Centro, los datos refiejados so en de de 1992  SELLO  7 II. B SOLO PARA PERSONAL ESTATUTARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SA  1 DATOS DEL HABILITADO / A  1er Apellido 2º Apellido Nombre perteneciente al Organo o Centro Directivo  2 DATOS DEL PERCEPTOR, CERTIFICACION, FECHA Y FIRMA  PERCEPTOR: 1er Apellido 2º Apellido Nombre de comprendido entre el 1 de Octubre de 1991 y el 30 de Septiembre de 1992.  En de de 2º Apellido Servición a mi cargo, ha percibido / no ha en concepto de guardería por hijos por un importe de comprendido entre el 1 de Octubre de 1991 y el 30 de Septiembre de 1992.  En de de 20 ATOS DE PROCEPTOR de 1992 de 20 de 20 APELIDO A de 1992 de 20 de 20 APELIDO A DEL 20 APELIDO A DE	TOTAL (*) (en letra)  E 1991 Y SEPTIEMBRE DE 1992 ambos inclusive.  Deste Centro, los datos reflejados son ciertos.  de 1992  CIONES SANITARIAS DEL SAS  Nombre  2º Apellido  ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayudas	.2 Г		REFIERE LA AYUDA SOLICITADA	
SERVICIOS PRESTADOS IMPORTE / MES (en letra) TOTAL (*) (en letra)  GUARDERIA  TRANSPORTE / COMEDOR  (*) Los gastos deben haberse realizado entre los meses de OCTUBRE DE 1991 Y SEPTIEMBRE DE 1992 amb  CERTIFICO: Que según se desprende de los aníx cedentes obrantes en este Centro, los datos reflejados so  En de 1992  SELLO  Pdo:  Fdo:  11. B SOLO PARA PERSONAL ESTATUTARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SA  12. Apellido Nombre  DATOS DEL HABILITADO / A  1er Apellido 2º Apellido Nombre  DATOS DEL PERCEPTOR, CERTIFICACION, FECHA Y FIRMA  PERCEPTOR: 1er Apellido 2º Apellido Nombre  CERTIFICO: Que de acuerdo con los datos obrantes en esta habilitación a mi cargo, ha percibido / no hen concepto de guardería por hijos por un importe de comprendido entre el 1 de Octubre de 1991 y el 30 de Septiembre de 1992.	TOTAL (*) (en letra)  E 1991 Y SEPTIEMBRE DE 1992 ambos inclusive.  n este Centro, los datos reflejados son ciertos.  de 1992  CIONES SANITARIAS DEL SAS  Nombre  2º Apellido  ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda		•	•	
GUARDERIA  TRANSPORTE / COMEDOR  (*) Los gastos deben haberse realizado entre los meses de OCTUBRE DE 1991 Y SEPTIEMBRE DE 1992 amb  CERTIFICO: Que según se desprende de los antacedentes obrantes en este Centro, los datos reflejados so En a de de 1992  SELLO  Fdo:  Fdo:  11. B SOLO PARA PERSONAL ESTATUTARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SA  12. Apellido Nombre Perceptor. Centro Directivo  DATOS DEL PERCEPTOR. CERTIFICACION, FECHA Y FIRMA  PERCEPTOR: 1er Apellido Nombre  CERTIFICO: Que de acuerdo con los datos obrantes en esta habilitación a mi cargo, ha percibido / no hen concepto de guardería por hijos por un importe de comprendido entre el 1 de Octubre de 1991 y el 30 de Septiembre de 1992.	E 1991 Y SEPTIEMBRE DE 1992 ambos inclusive.  n este Centro, los datos reflejados son ciertos.  de 1992  CIÓNES SANITARIAS DEL SAS  Nombre  2º Apellido  ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda		Nombre del Padre	Nombi	re de la Madre
TRANSPORTE / COMEDOR  (*) Los gastos deben haberse realizado entre los meses de OCTUBRE DE 1991 Y SEPTIEMBRE DE 1992 amb  CERTIFICO: Que según se desprende de los anticedentes obrantes en este Centro, los datos reflejados so En de 1992  SELLO  Fdo:  Pdo:  Pd	ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda	1	SERVICIOS PRESTADOS	IMPORTE / MES (en letra)	TOTAL (*) (en letra)
(*) Los gastos deben haberse realizado entre los meses de OCTUBRE DE 1991 Y SEPTIEMBRE DE 1992 amb  CERTIFICO: Que según se desprende de los anticedentes obrantes en este Centro, los datos reflejados so En de 1992  SELLO  Fdo:  II. B SOLO PARA PERSONAL ESTATUTARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SA  DATOS DEL HABILITADO/A  1er Apellido 2º Apellido Nombre  perteneciente al Organo o Centro Directivo  DATOS DEL PERCEPTOR, CERTIFICACION, FECHA Y FIRMA  PERCEPTOR: 1er Apellido 2º Apellido 2º Apellido Nombre  CERTIFICO: Que de acuerdo con los datos obrantes en esta habilitación a mi cargo, ha percibido / no hen concepto de guardería por hijos por un importe de comprendido entre el 1 de Octubre de 1991 y el 30 de Septiembre de 1992.	ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda		GUARDERIA		
CERTIFICO: Que según se desprende de los anticedentes obrantes en este Centro, los datos reflejados so En a de de 1992  SELLO  Fdo:	ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda		TRANSPORTE / COMEDOR		
CERTIFICO: Que según se desprende de los anticedentes obrantes en este Centro, los datos reflejados so En de 1992  SELLO  Fdo: de 1992  SELLO  Fdo: Apellido DE INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SANITARIAS D	CIONES SANITARIAS DEL SAS  Nombre  2º Apellido  ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda	. [	(*) Los gastos deben haberse	realizado entre los meses de OCTUBRE DE	1991 Y SEPTIEMBRE DE 1992 ambos inclusive.
En	CIONES SANITARIAS DEL SAS  Nombre  2º Apellido  ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda	3 _	CERTIFICACION	· .	
PERCEPTOR: 1er Apellido	CIONES SANITARIAS DEL SAS  Nombre  2º Apellido  ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda		En		
II. B SOLO PARA PERSONAL ESTATUTARIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SA  DATOS DEL HABILITADO/A  1er Apellido 2º Apellido Nombre  perteneciente al Organo o Centro Directivo  DATOS DEL PERCEPTOR, CERTIFICACION, FECHA Y FIRMA  PERCEPTOR: 1er Apellido 2º Apellido Nombre  CERTIFICO: Que de acuerdo con los datos obrantes en esta habilitación a mi cargo, ha percibido / no hen concepto de guardería por minipos por un importe de comprendido entre el 1 de Octubre de 1991 y el 30 de Septiembre de 1992.	CIONES SANITARIAS DEL SAS  Nombre  2º Apellido  ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda			Fdo:	
DATOS DEL HABILITADO/A  1er Apellido	Nombre	-	e e		······································
DATOS DEL HABILITADO/A  1er Apellido	Nombre	_	· · · · · ·		
DATOS DEL HABILITADO/A  1er Apellido	Nombre				
1er Apellido	2º Apellido	_[	II. B SOLO PARA PER	<u>SONAL ESTATUTARIO DE INSTITUC</u>	IONES SANITARIAS DEL SAS
perteneciente al Organo o Centro Directivo  DATOS DEL PERCEPTOR, CERTIFICACION, FECHA Y FIRMA  PERCEPTOR: 1er Apellido	2º Apellido	1			
PERCEPTOR: 1er Apellido	ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda		•		
PERCEPTOR: 1er Apellido	ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda	, L	DATOS DEL PERCEPTOR, CER	TIFICACION, FECHA Y FIRMA	
CERTIFICO: Que de acuerdo con los datos obrantes en esta habilitación a mi cargo, ha percibido / no hen concepto de guardería porhijos por un importe de	ción a mi cargo, ha percibido / no ha percibido ayuda	Ī			2º Apellido
en concepto de guardería porhijos por un importe de	•			• •	
adea	Septiembre de 1992.		en concepto c comprendido e	le guarderla porhijos por un im entre el 1 de Octubre de 1991 y el 30 de S	porte de pts. En el período Septiembre de 1992.
	de de 1992		En	a	de de 1992
Sello ·			Sello	•	
Edo				Fdo:	* .
		, L			
		١			
Edo:				Fdo:	·····
100.					
100.	· .	_			
			II. C SOLO PARA QUI	<u>ENES NO HAYAN PRESENTADO DE</u>	CLARACION DEL IRPF. (EJERCICIO 1990)
			D. dos por la unidad familiar en e	el año 1990 ascienden a la cantidad de	declara que los ingresos netos percit pesetas
II. C SOLO PARA QUIENES NO HAYAN PRESENTADO DECLARACION DEL IRPF. (EJER	ECLARACION DEL IRPF. (EJERCICIO 1990)  declara que los ingresos netos percib		. En	dede	de 1992
II. C SOLO PARA QUIENES NO HAYAN PRESENTADO DECLARACION DEL IRPF. (EJEF D	ECLARACION DEL IRPF. (EJERCICIO 1990)  declara que los ingresos netos percib pesetas				
II. C SOLO PARA QUIENES NO HAYAN PRESENTADO DECLARACION DEL IRPF. (EJEF D	ECLARACION DEL IRPF. (EJERCICIO 1990)  declara que los ingresos netos percib pesetas			<b>`</b>	
II. C SOLO PARA QUIENES NO HAYAN PRESENTADO DECLARACION DEL IRPF. (EJEF D. declara que los ing dos por la unidad familiar en el año 1990 ascienden a la cantidad de	ECLARACION DEL IRPF. (EJERCICIO 1990)  declara que los ingresos netos percib pesetas			rde.	

CORRECCION de errores a los Resoluciones de 8 de octubre de 1992, de la Secretaría General para la Administración Pública, por las que se efectúan convocatorias públicas para la concesión de ayudas con cargo al Fondo de Acción Sacial, ejercicio de 1992, modalidad subvención de Alquileres, para el personal laboral y funcionario al servicio de lo Administración de la Junta de Andalucia. (BOJA núm. 103, de 15.10.92).

Advertido error por omisión en la remisión de los anexos de las disposiciones de, referencia, seguidamente se insertan los mismos.

Sevilla, 14 de octubre de 1992