

### III. OTRAS DISPOSICIONES

#### CONSELLERÍA DE ECONOMÍA, EMPLEO E INDUSTRIA

*ORDEN de 13 de enero de 2016 por la que se publican los anexos de la Orden de 29 de diciembre de 2015 por la que se establecen las bases reguladoras del Programa de promoción de la integración laboral de las personas con discapacidad en la empresa ordinaria y del Programa de empleo con apoyo, como medida de fomento del empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, y se procede a su convocatoria para el año 2016.*

El día 30 de diciembre de 2015 se publicó en el DOG la Orden de 29 de diciembre de 2015 por la que se establecen las bases reguladoras del Programa de promoción de la integración laboral de las personas con discapacidad en la empresa ordinaria, y del Programa de empleo con apoyo, como medida de fomento del empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, y se procede a su convocatoria para el año 2016. Junto con la citada orden no se publicaron los anexos, por lo que es necesaria ahora a su publicación.

En consecuencia con lo anteriormente expuesto, en el ejercicio de las facultades que me confiere el artículo 4 del Decreto 175/2015, de 3 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consellería de Economía, Empleo e Industria, con relación al artículo 34 de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, de normas reguladoras de la Xunta y de su Presidencia,

#### RESUELVO:

Publicar los anexos de la Orden de 29 de diciembre de 2015 por la que se establecen las bases reguladoras del Programa de promoción de la integración laboral de las personas con discapacidad en la empresa ordinaria, y del Programa de empleo con apoyo, como medida de fomento del empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, y se procede a su convocatoria para el año 2016.

Disposición adicional. *Plazo de presentación de solicitudes*

El plazo para la presentación de las correspondientes solicitudes, previsto en el apartado 2.c) y en el apartado 3 del artículo 6 de la Orden de 29 de diciembre de 2015 por la que se establecen las bases reguladoras del Programa de promoción de la integración laboral de las personas con discapacidad en la empresa ordinaria, y del Programa de empleo con



apoyo, como medida de fomento del empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, y se procede a su convocatoria para el año 2016, se entenderá que finaliza en el plazo de un mes a partir del día siguiente al de la publicación de la presente orden en el *Diario Oficial de Galicia*.

Disposición final. *Entrada en vigor*

Esta orden entrará en vigor el mismo día de su publicación en el *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, 13 de enero de 2016

Francisco José Conde López  
Conselleiro de Economía, Empleo e Industria





ANEXO I

PROCEDIMIENTO <b>SUBVENCIONES POR LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EMPRESA ORDINARIA</b>	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO <b>TR343A</b>	DOCUMENTO <b>SOLICITUD</b>
---	---	-------------------------------

EXPEDIENTE

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA  NÚMERO  BLOQUE  PISO  PUERTA

PARROQUIA  LUGAR

CP  PROVINCIA  AYUNTAMIENTO  LOCALIDAD

TELÉFONO  FAX  TELÉFONO MÓVIL  CORREO ELECTRÓNICO

ACTIVIDAD ECONÓMICA (DESCRIPCIÓN)

Nº INSCRIPCIÓN EN LA S.S.  FECHA DE ALTA EN EL IAE  CNAE

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN** (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

EN CALIDAD DE

**DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN** (no es necesaria si coincide con la anterior)

TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA  NÚMERO  BLOQUE  PISO  PUERTA

PARROQUIA  LUGAR

CP  PROVINCIA  AYUNTAMIENTO  LOCALIDAD

TELÉFONO  FAX  TELÉFONO MÓVIL  CORREO ELECTRÓNICO

**DATOS BANCARIOS**

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos consignados relativos a la cuenta bancaria indicada.

TITULAR DE LA CUENTA  NÚMERO DE LA CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)

IBAN

**TIPO DE AYUDAS** (debe cumplimentar y presentar una solicitud por cada tipo de ayuda que solicite)

- Contratación indefinida
- Contratación indefinida trabajadores de un enclave laboral
- Contratación temporal
- Contratación en el marco de proyectos de empleo con apoyo
  - Indefinida
  - Temporal

 SEDE ELECTRÓNICA Este formulario también se puede presentar electrónicamente en la sede electrónica de la Xunta de Galicia <https://sede.xunta.es>

CVE-DOG: xwk5mbo8-phq2-3ao2-wgh8-ocyd1yplqo62





**ANEXO I**  
(continuación)

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA  NÚMERO  BLOQUE  PISO  PUERTA

PARROQUIA  LUGAR

CP  PROVINCIA  AYUNTAMIENTO  LOCALIDAD

TELÉFONO  FAX  CORREO ELECTRÓNICO

Nº TRABAJADORES  Nº INSCRIPCIÓN EN LA S.S.

**CONTRATACIONES POR LAS QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN <sup>(1)</sup>**

Nº DE CONTRATACIONES INICIALES INDEFINIDAS  Nº DE TRANSFORMACIONES EN INDEFINIDOS  Nº DE CONTRATACIONES TEMPORALES

Nº DE CONTRATACIONES ENCLAVE LABORAL  Nº DE CONTRATACIONES PROYECTOS EMPLEO CON APOYO

**ADAPTACIONES DE LOS PUESTOS DE TRABAJO <sup>(2)</sup>**

Nº PUESTOS  PRESUPUESTO

1) Indica el número de contrataciones por las que se solicita subvención.  
2) Indicar el presupuesto aproximado para la adaptación y el número de puestos de trabajo para los que se solicita.

**LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA**

- a) Que todos los datos que constan en la solicitud y en los documentos que se adjuntan son ciertos.
- b) No se incurre en ninguna de las incompatibilidades señaladas en el artículo 11 de la orden de convocatoria, no concurre ninguna de las circunstancias previstas en el artículo 10 de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia, y se reúnen las condiciones para ser beneficiario de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la orden de convocatoria.
- c) No fue excluido/a del acceso a los beneficios derivados de la aplicación de los programas de empleo, con arreglo a lo establecido en los artículos 46 y 46 bis del texto refundido de la Ley sobre infracciones y sanciones en el orden social, aprobado por el Real decreto legislativo 5/2000, de 4 de agosto.
- d) En relación al número de trabajadores de la empresa y, en su caso, del cumplimiento de la cuota de reserva para personas con discapacidad (artículo 18.1).

1. Que se reúnen las condiciones para ser entidad beneficiaria de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 de la orden de convocatoria y no incurre en ninguna de las causas de exclusión señaladas en el artículo 19 de la orden de convocatoria.
2. Que la empresa, con fecha (1) de  cuenta con una plantilla, calculada según la disposición adicional primera del Real decreto 364/2005, de 8 de abril (BOE de 20 de abril) (2) de  trabajadores o trabajadoras, de los cuales  son personas con discapacidad (3).

**EN EL CASO DE LAS EMPRESAS CON 50 O MÁS TRABAJADORES Y TRABAJADORAS:**

3. Que la empresa tiene la declaración de excepcionalidad para el cumplimiento alternativo del cupo de reserva a favor de los trabajadores o trabajadoras con discapacidad regulada en el Real decreto 364/2005.
4. Que la empresa tiene autorizada la adopción de las medidas alternativas para cumplir la obligación de reserva de empleo, según se establece en los artículos 2 y 3 del Real decreto 364/2005, de 8 de abril, señaladas a continuación (indicar lo que proceda):
- La celebración de un contrato civil o mercantil con:
- El centro especial de empleo , con NIF/NIE
  - El trabajador o la trabajadora autónoma, , con NIF/NIE
- La realización de una donación o acción de patrocinio de carácter monetario para el desarrollo de actividades de inserción laboral y de creación de empleo de personas con discapacidad, con la fundación o asociación de utilidad pública  con NIF/NIE
- La constitución de un enclave laboral, previa suscripción del correspondiente contrato con un centro especial de empleo (Real decreto 290/2004, de 20 de febrero; BOE de 21 de febrero).
- Nombre del centro especial de empleo  con NIF/NIE

(1) Indicar la fecha de la última contratación por la que se solicita subvención.  
(2) A efectos del cómputo de los trabajadores de la empresa incluidos los trabajadores con discapacidad contratados, se tendrán en cuenta las siguientes reglas:  
a) El periodo de referencia para dicho cálculo serán los 12 meses inmediatamente anteriores durante los cuales se obtendrá el promedio de trabajadores empleados, incluidos los contratos a tiempo parcial, en la totalidad de centros de trabajo de la empresa.  
b) Los trabajadores vinculados por contratos de duración determinada superior a un año se computarán como trabajadores fijos de plantilla.  
c) Los contratados por término de hasta un año se computarán según el número de días trabajados en el periodo de referencia. Cada 200 días trabajados o fracción se computarán como un trabajador más. Cuando el cociente que resulte de dividir por 200 el número de días trabajados en el citado periodo de referencia sea superior al número de trabajadores que se computan, se tendrá en cuenta, como máximo, el total de dichos trabajadores. A efectos del cómputo de los 200 días trabajados previstos en los párrafos anteriores, se contabilizarán tanto los días efectivamente trabajados como los de descanso semanal, los días festivos y las vacaciones anuales.  
(3) Las empresas de hasta 49 trabajadores solamente tienen que cumplimentar los datos de este número 2.

CVE-DOG: xwk5mbo8-phq2-3ao2-wgh8-ocyd1t1plqo62





**ANEXO I**  
(continuación)

**LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA (continuación)**

e) Que para la misma actividad o proyecto esta entidad:

- No ha solicitado ni percibido ninguna otra ayuda de una Administración o entidad pública o privada.  
 Ha percibido o solicitado las ayudas indicadas en la relación que se adjunta:

AYUDAS		AÑO	ORGANISMO	IMPORTE €	TIPO DE AYUDA	DISPOSICIÓN REGULADORA
Solicitada	Concedida					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

f) Que esta entidad tiene concedidas en régimen de *minimis* (Reglamento (UE) nº 1407/2013), en este año y en los dos anteriores, las ayudas siguientes:

AÑO	ORGANISMO	IMPORTE €	TIPO DE AYUDA	DISPOSICIÓN REGULADORA

Asimismo, el/la solicitante se compromete a comunicar inmediatamente cuantas ayudas solicite u obtenga, para la misma actuación, de otras administraciones públicas o de otros entes públicos, nacionales o internacionales, a partir de la fecha de esta declaración.

**DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O SE DECLARA ESTAR EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN ACTUANTE (ARTÍCULO 24 DE LA ORDEN)**

- Relación nominal de los/las trabajadores/as por los/las que se solicita subvención que incluirá la declaración de la empresa sobre los costes salariales de dos anualidades del trabajador o trabajadora contratada (según el modelo del anexo II-A).
- Descripción detallada del puesto de trabajo que se va a cubrir y sus características técnicas, según el modelo anexo VIII de la orden, o aquel otro que, respetando su contenido, presente la persona o entidad solicitante.
- En el caso de ayudas para adaptación de los puestos de trabajo ocupados por trabajadores/as con discapacidad, en su caso, memoria descriptiva de la necesidad de adaptación o dotación de medios de protección personal con indicación de su coste y calendario de ejecución.
- DNI o NIE de la persona solicitante en caso de no prestar la autorización a la Consellería de Economía, Empleo e Industria para la consulta de sus datos de identidad en el Sistema de verificación de datos de identidad.
- En su caso, DNI o NIE del representante de la entidad, en el caso de no prestar la autorización a la Consellería de Economía, Empleo e Industria para la consulta de sus datos de identidad en el Sistema de verificación de datos de identidad.

	PRESENTADO	CÓD. PROC.	EXPTE.	AÑO
<input type="checkbox"/> Si el solicitante es persona jurídica, poder suficiente de la persona representante para actuar en nombre de la entidad.	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Certificado de discapacidad en el caso de que sea emitido por otra Administración distinta de la Comunidad Autónoma de Galicia (artículo 3.2).	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> En su caso resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) reconociendo la condición de pensionista por incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez, o resolución del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas o del Ministerio de Defensa reconociendo una pensión por jubilación o retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad, únicamente en el supuesto de que la persona con incapacidad permanente no autorice expresamente a la Consellería de Economía, Empleo e Industria en el modelo del anexo III-A para acceder a esta información en el Registro de Prestaciones Sociales Públicas del INSS.	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> En el supuesto de empresas colaboradoras en enclaves laborales, contrato celebrado con el centro especial de empleo, en los términos y condiciones establecidas en el artículo 5 del Real decreto 290/2004, de 20 de febrero.	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa de que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias -estatales y autonómicas y con la Seguridad Social- y de que no tiene pendiente de pago ninguna otra deuda con la Administración de la Comunidad Autónoma, únicamente en el supuesto de que el solicitante denegase expresamente la autorización al órgano gestor para solicitar las certificaciones que deban emitir la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, la Tesorería General de la Seguridad Social y la Agencia Tributaria de la Xunta de Galicia (artículo 7).	<input type="checkbox"/>			

Autorizo a la Consellería de Economía, Empleo e Industria, de conformidad con el artículo 35.f) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, y el artículo 4 de la Orden de 12 de enero de 2012 por la que se regula la habilitación de procedimientos administrativos y servicios en la Administración general y en el sector público autonómico de Galicia, a consultar la documentación indicada anteriormente.  
 Asimismo, declaro que dicha documentación está vigente y que no han transcurrido más de cinco años desde la finalización del procedimiento a que corresponde.

CVE-DOG: xwk5mbo8-phq2-3ao2-wgh8-ocyd1yplqo62





**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE ECONOMÍA,  
EMPREGO E INDUSTRIA

**ANEXO I**  
(continuación)

Autorizo a la Consellería de Economía, Empleo e Industria a consultar los datos de identidad de la persona solicitante en el Sistema de verificación de datos de identidad del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, de conformidad con el artículo 2 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y la Orden de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia de 7 de julio de 2009.

SÍ  NO (en este caso se adjuntará la documentación correspondiente)

Autorizo a la Consellería de Economía, Empleo e Industria a consultar los datos de identidad de la persona representante en el Sistema de verificación de datos de identidad del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, de conformidad con el artículo 2 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y la Orden de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia de 7 de julio de 2009.

SÍ  NO (en este caso se adjuntará la documentación correspondiente)

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa de que los datos personales que facilite en este formulario quedarán registrados en un fichero de titularidad de la Xunta de Galicia con el objeto de gestionar el presente procedimiento. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General Técnica de la Consellería de Economía, Empleo e Industria, como responsable del fichero, solicitándolo mediante el envío de un correo electrónico a [lop.d.trabajo@xunta.es](mailto:lop.d.trabajo@xunta.es)

**LEGISLACIÓN APLICABLE**

Orden de 29 de diciembre de 2015 por la que se establecen las bases reguladoras del Programa de promoción de la integración laboral de las personas con discapacidad en la empresa ordinaria, y del Programa de empleo con apoyo, como medida de fomento del empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, y se procede a su convocatoria para el año 2016.

Orden de 13 de enero de 2016 por la que se publican los anexos de la Orden de 29 de diciembre de 2015 por la que se establecen las bases reguladoras del Programa de promoción de la integración laboral de las personas con discapacidad en la empresa ordinaria, y del Programa de empleo con apoyo, como medida de fomento del empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, y se procede a su convocatoria para el año 2016.

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE**

Lugar y fecha

,  de  de



Jefatura Territorial de la Consellería de Economía, Empleo e Industria



 SEDE ELECTRÓNICA Este formulario también se puede presentar electrónicamente en la sede electrónica de la Xunta de Galicia <https://sede.xunta.es>





ANEXO II-A

SUBVENCIONES POR LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EMPRESA ORDINARIA:  
RELACIÓN DE PERSONAS TRABAJADORAS POR LAS QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN

Hoja nº  de  EXPEDIENTE

INDICAR CON UNA X EL TIPO DE SUBVENCIÓN QUE SE SOLICITA:

<input type="checkbox"/> 1. Contratación indefinida (artículo 20)	IMPORTE TOTAL SOLICITADO <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 2. Contratación indefinida trabajadores de un enclave laboral (artículo 21)	IMPORTE TOTAL SOLICITADO <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 3. Contratación temporal (artículo 22)	IMPORTE TOTAL SOLICITADO <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 4. Contratación en el marco de proyectos de empleo con apoyo (artículo 23)	IMPORTE TOTAL SOLICITADO <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 5. Adaptación del puesto de trabajo (artículos 20, 21, 22 y 23)	IMPORTE TOTAL SOLICITADO <input type="text"/>

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN**

NOMBRE  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

**CERTIFICA** la relación nominal de los trabajadores de la plantilla del centro.

APELLIDOS Y NOMBRE	NIF	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE CONTRATACIÓN	SEXO	DISCAPACIDAD			SUBVENCIÓN SOLICITADA <sup>(3)</sup>	INCENTIVOS ADICIONALES <sup>(4)</sup>				JORNADA <sup>(5)</sup>	COSTE SALARIAL BIANUAL <sup>(6)</sup>	CUANTÍA SOLICITADA
					TIPO <sup>(1)</sup>	GRADO <sup>(2)</sup>	Personas con especiales dificultades de inserción laboral		Contratación de trabajadores de CEE	Contratación en empresas de hasta 49 trabajadores	Contratación en centros de trabajo en el medio rural				
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<b>TOTAL CUANTÍA SOLICITADA</b>															

(1) Indíquese el tipo de discapacidad: (F) física, (P) psíquica, (S) sensorial.  
 (2) Indíquese el grado de discapacidad en %.  
 (3) Indíquese el tipo de subvención solicitada según la numeración indicada en el cuadro tipos de subvención (1, 2, 3, 4 y 5).  
 (4) Indíquese con una X cuando se solicite alguno de los incentivos adicionales.  
 (5) Indíquese si la contratación se realiza a tiempo completo (TC: 100 %), o a tiempo parcial; en este caso, se hará constar el porcentaje sobre la jornada ordinaria (TP:  %).  
 (6) Indíquese la previsión de los costes salariales de dos anualidades.

La persona representante de la empresa declara que, como se acredita con la documentación que se acompaña, los/las trabajadores/as relacionados/as cumplen los requisitos y condiciones exigidos en la orden de convocatoria para cada caso, y solicita la subvención correspondiente al supuesto y tipo de incentivo que se indica.

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE**

Lugar y fecha  ,  de  de





## ANEXO III-A

EXPEDIENTE			
[ ]			
<b>DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE</b>			
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
<b>DATOS DE LA PERSONA PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN</b>			
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
<b>EN SU CASO, DATOS DE LA PERSONA QUE TIENE SU REPRESENTACIÓN</b>			
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
RELACIÓN CON LA PERSONA PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN	REPRESENTANTE LEGAL	GUARDADOR DE HECHO	
[ ]	[ ]	[ ]	
En el supuesto de que la persona por la que se solicita la subvención sea pensionista de incapacidad permanente.			
Autorizo a la Consellería de Economía, Empleo e Industria a consultar los datos de situación de pensionista de incapacidad permanente que obran en poder del Instituto Nacional de la Seguridad Social en el Registro de Prestaciones Sociales Públicas, de conformidad con el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.			
<input checked="" type="radio"/> SÍ <input type="radio"/> NO (en este caso se adjuntará la documentación correspondiente)			
<b>FIRMA DE LA PERSONA PARA LA QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN</b>		<b>FIRMA DE LA PERSONA QUE OSTENTA SU REPRESENTACIÓN</b>	
Lugar y fecha			
[ ]	,	[ ]	de [ ] de [ ] de [ ]

galicia







ANEXO IV-B

PROCEDIMIENTO <b>PROGRAMA DE EMPLEO CON APOYO COMO MEDIDA DE FOMENTO DE EMPLEO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO</b>	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO <b>TR341L</b>	DOCUMENTO <b>SOLICITUD</b>
---	---	-------------------------------

EXPEDIENTE

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA  NÚMERO  BLOQUE  PISO  PUERTA

PARROQUIA  LUGAR

CP  PROVINCIA  AYUNTAMIENTO  LOCALIDAD

TELÉFONO  FAX  TELÉFONO MÓVIL  CORREO ELECTRÓNICO

OBJETO SOCIAL  CNAE  FORMA JURÍDICA

DENOMINACIÓN DEL CONVENIO COLECTIVO  FECHA DE PUBLICACIÓN

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN** (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

EN CALIDAD DE

**DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN** (no es necesaria si coincide con la anterior)

TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA  NÚMERO  BLOQUE  PISO  PUERTA

PARROQUIA  LUGAR

CP  PROVINCIA  AYUNTAMIENTO  LOCALIDAD

TELÉFONO  FAX  TELÉFONO MÓVIL  CORREO ELECTRÓNICO

**DATOS BANCARIOS**

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos consignados relativos a la cuenta bancaria indicada.

TITULAR DE LA CUENTA  NÚMERO DE LA CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)  
IBAN

 SEDE ELECTRÓNICA Este formulario también se puede presentar electrónicamente en la sede electrónica de la Xunta de Galicia <https://sede.xunta.es>

CVE-DOG: xwk5mbo8-phq2-3ao2-wgh8-ocyd1yplqo62





**ANEXO IV-B**  
(continuación)

**DATOS DE LA EMPRESA DEL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO**

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA  NÚMERO  BLOQUE  PISO  PUERTA

PARROQUIA  LUGAR

CP  PROVINCIA  AYUNTAMIENTO  LOCALIDAD

TELÉFONO  FAX  TELÉFONO MÓVIL  CORREO ELECTRÓNICO

OBJETO SOCIAL  CNAE  FORMA JURÍDICA

DENOMINACIÓN DEL CONVENIO COLECTIVO  FECHA DE PUBLICACIÓN

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN** (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

EN CALIDAD DE

**LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA**

- a) Todos los datos que constan en la solicitud y en los documentos que se adjuntan son ciertos.
- b) No se incurre en ninguna de las incompatibilidades señaladas en el artículo 11 de la orden de convocatoria, no concurre ninguna de las circunstancias previstas en el artículo 10 de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia, y se reúnen las condiciones para ser beneficiario de acuerdo con lo establecido en el artículo 2 de la orden de convocatoria.
- c) No fue excluido/a del acceso a los beneficios derivados de la aplicación de los programas de empleo, conforme a lo establecido en los artículos 46 y 46 bis del texto refundido de la Ley sobre infracciones y sanciones en el orden social, aprobado por el Real decreto legislativo 5/2000, de 4 de agosto.
- d) Autoriza a la Consellería de Economía, Empleo e Industria a difundir las acciones desarrolladas en el proyecto de empleo con apoyo y a publicar las memorias, estudios y otros trabajos derivados de las acciones desarrolladas en los proyectos.
- e) Tiene autorización expresa de las personas trabajadoras con discapacidad para la cesión de datos a la Consellería de Economía, Empleo e Industria, relativos al tipo y grado de discapacidad.
- f) Que para la misma actividad o proyecto esta entidad:
  - No ha solicitado ni percibido ninguna otra ayuda de una Administración o entidad pública o privada.
  - Ha percibido y/o solicitado las ayudas indicadas en la relación que se adjunta:

AYUDAS		AÑO	ORGANISMO	IMPORTE €	TIPO DE AYUDA	DISPOSICIÓN REGULADORA
Solicitada	Concedida					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

Asimismo, el/la solicitante se compromete a comunicar inmediatamente cuantas ayudas solicite u obtenga para la misma actuación, de otras administraciones públicas o de otros entes públicos o privados, nacionales o internacionales, a partir de la fecha de esta declaración.

CVE-DOG: xwk5mbo8-phq2-3ao2-wgh8-ocyd1yplqo62





**ANEXO IV-B**  
(continuación)

**DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O SE DECLARA ESTAR EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN ACTUANTE (ARTÍCULO 38)**

- Memoria que permita valorar la competencia, experiencia y capacidad de la entidad promotora, con indicación de los recursos materiales de que dispone para desarrollar las actuaciones por las que se solicita subvención.
- Currículo de los preparadores o de las preparadoras laborales, junto con los documentos que acrediten su formación y experiencia profesional para la realización de las acciones de empleo con apoyo. En el caso de tener formalizada la contratación, contratos de trabajo y documentos de alta en la Seguridad Social.
- Certificación de gastos relativos a los costes salariales y de Seguridad Social a cargo de la entidad promotora de los preparadores o de las preparadoras laborales, en función de la duración del apoyo y de la jornada realizada, referido al periodo por el que se solicita la subvención, según el modelo del anexo VII-B (deberá presentarse un anexo por cada preparador/a). Se adjuntarán copia de las nóminas y de los documentos de transferencia bancaria que justifiquen su pago, correspondientes a las mensualidades ya abonadas a la fecha de la solicitud.
- En caso de que la entidad solicitante sea una institución sin ánimo de lucro, declaración responsable de la entidad solicitante de estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social y de no tener pendiente de pago ninguna otra deuda con la Administración pública de la Comunidad Autónoma (artículo 7).
- Copia del proyecto de empleo con apoyo, que incluirá las acciones a desarrollar, según lo previsto en el artículo 31, así como los requisitos y duración, establecidos en el artículo 34, y recogerá los objetivos, recursos, presupuesto, fases de implantación y sistemas de evaluación de los resultados. Deberá indicarse expresamente si se trata de la solicitud de prórroga de un proyecto de empleo con apoyo conforme a lo previsto en el artículo 34.2.
- Relación nominal de los trabajadores y de las trabajadoras con discapacidad que van a recibir las acciones de empleo con apoyo, con indicación del tipo y grado de discapacidad, duración y jornada del contrato formalizado o que se va a formalizar y del centro o centros de trabajo en los que efectúan o van a efectuar la prestación laboral (según el modelo del anexo V-B).
- Descripción de cada uno de los puestos de trabajo a ocupar por los trabajadores o trabajadoras con discapacidad (según el modelo del anexo VIII) o cualquier otro que, respetando el contenido mínimo, quiera presentar la persona o entidad solicitante.
- Relación nominal de los preparadores y preparadoras laborales que prestan o van a prestar el apoyo a los trabajadores con discapacidad, con indicación del tipo, duración y jornada del contrato de trabajo formalizado, o que van a formalizar con la entidad promotora de empleo con apoyo, en cuyo caso deberá expresar su compromiso de contratación (según el modelo del anexo VI-B). En el caso de haber formalizado la contratación, contratos de trabajo y documentos de alta en la Seguridad Social de los preparadores laborales.
- Descripción de la previsión de las acciones de empleo con apoyo que cada preparador o preparadora va a prestar a cada uno de los trabajadores o de trabajadoras con discapacidad que le corresponda atender, especificando la duración de dichas acciones y la distribución temporal prevista de éstas. Se añadirá un cronograma con los apoyos realizados o a realizar en el total del periodo a subvencionar del 1.10.2015 al 30.9.2016.
- En su caso, acreditación de las circunstancias que requieran la prestación de las acciones de empleo con apoyo a las personas con discapacidad en el supuesto de una alteración de las condiciones de la prestación de su trabajo, o de su entorno laboral, que produzcan problemas agudos de adaptación que amenacen la continuidad de su actividad productiva.
- En su caso, acreditación del pago de los gastos en concepto de desplazamiento en las nóminas de los preparadores o de las preparadoras laborales.
- DNI o NIE de la persona solicitante en caso de no prestar la autorización a la Consellería de Economía, Empleo e Industria para la consulta de sus datos de identidad en el Sistema de verificación de datos de identidad.
- En su caso DNI o NIE del representante de la entidad, en el caso de no prestar la autorización a la Consellería de Economía, Empleo e Industria para la consulta de sus datos de identidad en el Sistema de verificación de datos de identidad.

	PRESENTADO	CÓD. PROC.	EXPTE.	AÑO
<input type="checkbox"/> Si el solicitante es persona jurídica, poder suficiente de la representación para actuar en nombre de la entidad.	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Documento constitutivo de la entidad promotora del proyecto de empleo con apoyo y sus posibles modificaciones, junto con los estatutos sociales.	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Documentos acreditativos de la inscripción de la entidad en el registro correspondiente.	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Copia de los documentos TC-1 y TC-2 correspondientes a los meses por los que se solicita la subvención, ya ingresados, conforme a las normas de la Seguridad Social, en la fecha de la solicitud.	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa de que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias -estatales y autonómicas y con la Seguridad Social- y de que no tiene pendiente de pago ninguna otra deuda con la Administración de la Comunidad Autónoma, únicamente en el supuesto de que el solicitante denegase expresamente la autorización al órgano gestor concedente para solicitar las certificaciones que deban emitir la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, la Tesorería General de la Seguridad Social y la Agencia Tributaria de la Xunta de Galicia (artículo 7).	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> En el caso de haber formalizado la contratación, contratos de trabajo y documentos de alta en la Seguridad Social de los trabajadores y trabajadoras con discapacidad.	<input type="checkbox"/>			

Autorizo a la Consellería de Economía, Empleo e Industria, de conformidad con el artículo 35.f) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, y el artículo 4 de la Orden de 12 de enero de 2012 por la que se regula la habilitación de procedimientos administrativos y servicios en la Administración general y en el sector público autonómico de Galicia, a consultar la documentación indicada anteriormente.  
Asimismo, declaro que dicha documentación está vigente y que no han transcurrido más de cinco años desde la finalización del procedimiento a que corresponde.

CVE-DOG: xwk5mbo8-phq2-3ao2-wgh8-ocyd1yplqo62





**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE ECONOMÍA,  
EMPREGO E INDUSTRIA

**ANEXO IV-B**  
(continuación)

Autorizo a la Consellería de Economía, Empleo e Industria a consultar los datos de identidad de la persona solicitante en el Sistema de verificación de datos de identidad del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, de conformidad con el artículo 2 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y la Orden de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia de 7 de julio de 2009.

SÍ  NO (en este caso se adjuntará la documentación correspondiente)

Autorizo a la Consellería de Economía, Empleo e Industria a consultar los datos de identidad de la persona representante en el Sistema de verificación de datos de identidad del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, de conformidad con el artículo 2 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y la Orden de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia de 7 de julio de 2009.

SÍ  NO (en este caso se adjuntará la documentación correspondiente)

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa de que los datos personales que facilite en este formulario quedarán registrados en un fichero de titularidad de la Xunta de Galicia con el objeto de gestionar el presente procedimiento. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General Técnica de la Consellería de Economía, Empleo e Industria, como responsable del fichero, solicitándolo mediante el envío de un correo electrónico a [lop.d.traballo@xunta.es](mailto:lop.d.traballo@xunta.es).

**LEGISLACIÓN APLICABLE**

Orden de 29 de diciembre de 2015 por la que se establecen las bases reguladoras del Programa de promoción de la integración laboral de las personas con discapacidad en la empresa ordinaria, y del Programa de empleo con apoyo, como medida de fomento del empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, y se procede a su convocatoria para el año 2016.

Orden de 13 de enero de 2016 por la que se publican los anexos de la Orden de 29 de diciembre de 2015 por la que se establecen las bases reguladoras del Programa de promoción de la integración laboral de las personas con discapacidad en la empresa ordinaria, y del Programa de empleo con apoyo, como medida de fomento del empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo, y se procede a su convocatoria para el año 2016.

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE**

Lugar y fecha

,  de  de



Secretaría General de Empleo



 SEDE ELECTRÓNICA Este formulario también se puede presentar electrónicamente en la sede electrónica de la Xunta de Galicia <https://sede.xunta.es>

CVE-DOG: xwk5mbo8-phq2-3ao2-wgh8-ocyd1yplqo62



**XUNTA  
DE GALICIA**

ISSN1130-9229

Depósito legal C.494-1998

<http://www.xunta.es/diario-oficial-galicia>









**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE ECONOMÍA,  
EMPREGO E INDUSTRIA

## ANEXO VIII

## DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO A OCUPAR POR EL/LA TRABAJADOR/A CON DISCAPACIDAD

DATOS DE LA EMPRESA							
RAZÓN SOCIAL						NIF	
<input type="text"/>						<input type="text"/>	
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA			NÚMERO	BLOQUE	PISO	PUERTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARROQUIA				LUGAR			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
CP	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO		LOCALIDAD			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>			
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

Y, EN SU REPRESENTACIÓN			
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA			
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO		
OCUPACIÓN		
<input type="text"/>		
GRUPO PROFESIONAL/CATEGORÍA	DURACIÓN DE LA PRESTACIÓN	JORNADA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FUNCIÓN PRINCIPAL (describir):		
<input type="text"/>		
TAREAS DE CARÁCTER MANUAL:		
<input type="text"/>		
TAREAS CON MAQUINARIA (descripción de tareas y elementos mecánicos):		
<input type="text"/>		
RECURSOS HUMANOS con los que cuenta para el desarrollo de su función:		
<input type="text"/>		
RECURSOS Y PRODUCTOS MATERIALES que necesita utilizar para el desarrollo de su función:		
<input type="text"/>		
FORMACIÓN:		
FORMACIÓN PREVIA EXIGIDA PARA EL DESARROLLO DE SU FUNCIÓN:		
<input type="text"/>		
FORMACIÓN QUE IMPARTIRÁ LA EMPRESA:		
<input type="text"/>		







**ANEXO VIII**  
(continuación)

**CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO (continuación)**

**APTITUDES NECESARIAS:**

FÍSICAS (especificar):

PSICOLÓGICAS (especificar):

SOCIOLABORALES (especificar):

ADAPTACIONES NECESARIAS AL PUESTO DE TRABAJO:

**FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA EMPRESA**

Lugar y fecha

 ,  de  de 

CVE-DOG: xwk5mbo8-phq2-3ao2-wgh8-ocyd1yplqo62





ANEXO IX

DECLARACIÓN EXPRESA DE OTRAS AYUDAS Y DE AYUDAS EN RÉGIMEN DE *MINIMIS*

EXPEDIENTE

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN**

NOMBRE  PRIMER APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  NIF

EN CALIDAD DE

**LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA**

- Que para la misma actividad o proyecto esta entidad:

No ha solicitado ni percibido ninguna otra ayuda de una Administración o entidad pública o privada.

Ha percibido y/o solicitado las ayudas indicadas en la relación que se adjunta:

AYUDAS		AÑO	ORGANISMO	IMPORTE €	TIPO DE AYUDA	DISPOSICIÓN REGULADORA
Solicitada	Concedida					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

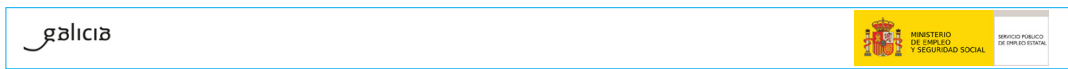
- Que esta entidad tiene concedidas en régimen de *minimis* (Reglamento (UE) nº 1407/2013), en este año y en los dos anteriores, las ayudas siguientes:

AÑO	ORGANISMO	IMPORTE €	TIPO DE AYUDA	DISPOSICIÓN REGULADORA

Asimismo, el/la solicitante se compromete a comunicar inmediatamente cuantas ayudas solicite u obtenga, para la misma actuación, en régimen de *minimis* de otras administraciones públicas o de otros entes públicos, nacionales o internacionales, a partir de la fecha de esta declaración.

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE**

Lugar y fecha  ,  de  de



CVE-DOG: xwk5mbo8-phq2-3ao2-wgh8-ocyd1yplqo62





## ANEXO X

## PROGRAMAS DE INTEGRACIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA EMPRESA ORDINARIA

EXPEDIENTE

## DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Y, EN SU REPRESENTACIÓN

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

EN CALIDAD DE

## INFORMA A:

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 Que su contrato laboral fue subvencionado a esta empresa/entidad por la Consellería de Economía, Empleo e Industria con un importe de (euros), al amparo del Programa de integración laboral de las personas con discapacidad en la empresa ordinaria <sup>(1)</sup>. Que su contrato laboral fue subvencionado a esta empresa/entidad por la Consellería de Economía, Empleo e Industria con un importe de (euros), al amparo del Programa de empleo con apoyo como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo <sup>(1)</sup>.

Que está subvención esta financiada con fondos finalistas del Estado recibidos del Servicio Público de Empleo Estatal.

(1) Marcar con una X lo que proceda.

## FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 ,  de  de 

## DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR O DE LA TRABAJADORA DE HABER SIDO INFORMADO/A POR LA EMPRESA DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mediante el presente documento declara y reconoce que ha recibido información de la empresa de que su contratación ha sido objeto de una subvención de la Consellería de Economía, Empleo e Industria, cuyo objetivo es promover la integración laboral de las personas con discapacidad.

## FIRMA DE LA PERSONA TRABAJADORA

Lugar y fecha

 ,  de  de 