



I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

1. DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Sanidad y Consumo

485 Corrección de error en Orden de 23 de diciembre de 2009, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se regulan las bases y se convocan subvenciones a Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas al mantenimiento de actividades de Atención Primaria durante el ejercicio del año 2010, publicado con el número 238.

Advertido error en la publicación número 238, aparecida en el Boletín Oficial de la Región de Murcia, número 5, de fecha 8 de enero de 2010, se rectifica en lo siguiente:

Habiéndose omitido los dos anexos que acompañaban a la Orden antes referida, se publican éstos a continuación.



**ANEXO I: SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA EL
MANTENIMIENTO DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA.
CONVOCATORIA 2010.**

1. AYUNTAMIENTO DE: _____ CIF _____

Nº de cuenta (20 dígitos) : ____ / ____ / ____ / _____

2. LOCALIDAD DEL CONSULTORIO: _____

3. DIRECCIÓN: C/ : _____ Nº _____ TLF _____ .

4. SUPERFICIE ÚTIL DEL CONSULTORIO: _____ m2.

5. Nº DE DEPENDENCIAS (Consultas)

Medicina general	[] [] [] []
Enfermería	[] [] [] []
Pediatría	
Otras	

6. TITULARIDAD ACTUAL:

- Ayuntamiento
- SMS
- C. Sanidad y Consumo
- Particular
- Asociaciones de Vecinos
- Otras (Especificar)

SITUACIÓN ACTUAL:

- Propiedad
- Alquilado
- Cesión de uso
- Otras. Especificar

7. GASTOS DE MANTENIMIENTO

CONCEPTO	GASTO 2.009	GASTO PREVISTO 2.010
Alquiler del local		
Agua y basura		
Luz		
Teléfono		
Material de limpieza		
Mantenimiento		
Reparaciones urgentes		
Auxiliares		
Celadores		
Limpiadoras		
TOTAL		

8. INGRESOS DE 2.009

SMS:	_____	Euros.
C. Sanidad Consumo:	_____	Euros.
Otros:	_____	Euros.
Total ingresos:	_____	Euros

Cuantía solicitada	euros
---------------------------	--------------

Fecha y firma:

SRA. CONSEJERA DE SANIDAD Y CONSUMO.

Nota: . Cumplimentar todos los datos de esta solicitud. La ausencia de alguno de ellos puede suponer su no tramitación.



**ANEXO II
DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D.....

Como Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de

Domicilio C/

Localidad:CP.....Provincia:

Conforme al artículo 24.6 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y al artículo 5 de la Orden de 1 de abril de 2008, de la Consejería de Hacienda y Administración Pública,

DECLARO:

Que el mencionado Ayuntamiento se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias estatales y frente a la Seguridad Social, así como respecto a las obligaciones tributarias con la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

En a de.....de 20.....

FIRMA DEL DECLARANTE

**EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SANIDAD Y CONSUMO. COMUNIDAD AUTONOMA
DE LA REGIÓN DE MURCIA. Ronda de Levante 11, 30008-MURCIA.**