****

**ANEXO VII**

**MODELO DE MEMORIA TÉCNICA JUSTIFICATIVA DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA SUBVENCIONADO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD** | | | |
| Nombre de la entidad | |  | NIF |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2** | **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA PARA EL QUE SUBVENCIONADO Y DE SU RESPONSABLE TÉCNICO.** | | | |
| Denominación del programa | |  | | |
| Fecha de inicio del programa | |  | Fecha de finalización del programa |  |
| Coste total del programa | | euros | Cuantía de la subvención que solicita a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales | euros |
| Nombre y apellidos del responsable técnico del programa | |  | | |
| Teléfono de contacto del responsable técnico del programa | |  | | |
| Dirección de correo electrónico del responsable técnico del programa | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3** | **COLECTIVOS DESTINATARIOS DEL PROGRAMA** | |
| *Marcar con “X”* | |  |
|  | | 1. Personas y familias en situación o riesgo de exclusión social derivada de dificultades para la atención de las necesidades básicas. |
|  | | 1. Personas sin hogar. |
|  | | 1. Personas reclusas y ex – reclusas, así como sus familias. |
|  | | 1. Personas inmigrantes, solicitantes de asilo, refugiadas, apátridas, personas acogidas al régimen de protección temporal y otros estatutos de protección subsidiaria. |
|  | | 1. Personas afectadas por VIH-SIDA. |
|  | | 1. Mujeres en situación o riesgo de exclusión social: mujeres víctimas de violencia de género, mujeres que ejercen o han ejercido la prostitución y mujeres víctimas de trata. |
|  | | 1. Colectivos LGTBIQ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4** | | **DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA DESARROLLADO** | | | | |
|  | | | | | | |
| **5** | | **OBJETIVOS CONSEGUIDOS DEL PROGRAMA** | | | | |
| Objetivos generales establecidos en el programa presentado | | | Indicadores establecidos para su evaluación según programa presentado | Resultados esperados según programa presentado | Resultados conseguidos | Justificar la consecución o no del resultado esperado |
| 1 |  | |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |
| … |  | |  |  |  |  |
| Objetivos específicos establecidos en el programa presentado | | | Indicadores establecidos para su evaluación según programa presentado | Resultados esperados según programa presentado | Resultados conseguidos | Justificar la consecución o no del resultado esperado |
| 1 |  | |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |  |
| … |  | |  |  |  |  |
| Observaciones respecto a los objetivos establecidos en el programa, los resultados previstos y los resultados conseguidos. | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6** | **ACTUACIONES DEL PROGRAMA Y TEMPORALIZACIÓN.** | | | | | | | |
| Nº | Código de la actuación (1) | Denominación de la actuación (2)  *(debe consignarse en cada apartado una única actuación desarrollada; no podrán repetirse la misma actuación).* | Descripción de la actuación desarrollada (3) | Colectivo o colectivos destinatarios finales (4) | Número de personas destinarias finales (5) | | Ámbito  *(relación de municipios en los que se ha desarrollado) (6)* | Fecha de desarrollo (7) |
| Mujeres | Hombres |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Añadir más si procede* |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ACTUACIONES RECOGIDAS EN EL PROGRAMA SUBVENCIONADO Y QUE NO HAN SIDO DESARROLLADAS** | | |
| Denominación de la actuación | Colectivos en situación o riesgo de exclusión social a las que se dirigía (4) | Motivos de su no realización |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| (1) Código actuación a consignar: | (2) Denominación de la actuación a consignar: |
| 001 | Las destinadas a cubrir las necesidades básicas de alimentación general y de lactantes, vestido e higiene, lencería y menaje de hogar, material escolar, farmacia, EPIs u otras demandas de naturaleza análoga. |
| 002 | Alojamiento temporal vinculado a procesos de intervención social. |
| 003 | Atención psicosocial. |
| 004 | Información, orientación o asesoramiento social. |
| 005 | Asesoramiento jurídico. |
| 006 | Refuerzo y apoyo educativo y acciones socioeducativas de alfabetización digital. |
| 007 | Formación en integración social destinadas al conocimiento de valores constitucionales de España, los valores estatutarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura, los valores de la Unión Europea, los derechos humanos, las libertades públicas, la democracia, la tolerancia y la igualdad entre mujeres y hombres, a que refiere la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. |
| 008 | Formación en el aprendizaje del castellano para personas migrantes de países de origen de habla no hispana. |
| 009 | Formación en habilidades sociales, desarrollo personal y empoderamiento. |
| 010 | Formación prelaboral, ocupacional y para el empleo. |
| 011 | Mediación social, comunitaria e intercultural. |
| (3) Descripción de la actuación | Deberá describirse detalladamente la actuación desarrollada. |
| (4) Código colectivo o colectivos destinatarios a consignar | (4) Colectivo o colectivos a los que se dirige el programa: |
| 001 | Personas y familias en situación o riesgo de exclusión social derivada de dificultades para la atención de las necesidades básicas. |
| 002 | Personas sin hogar. |
| 003 | Personas reclusas y ex – reclusas, así como sus familias. |
| 004 | Personas inmigrantes, solicitantes de asilo, refugiadas, apátridas, personas acogidas al régimen de protección temporal y otros estatutos de protección subsidiaria. |
| 005 | Personas afectadas por VIH-SIDA. |
| 006 | Mujeres en situación o riesgo de exclusión social: mujeres víctimas de violencia de género, mujeres que ejercen o han ejercido la prostitución y mujeres víctimas de trata. |
| 007 | Colectivos LGTBIQ |
| (5) Número de personas destinatarias finales | Deberá desglosarse por sexo el número de destinatarios finales de cada actuación. |
| (6) Ámbito  (relación de municipios en los que se ha desarrollado) | Deberá concretarse, en cada actuación, el municipio o municipios en los que se ha desarrollado la actuación. |
| (7) Fecha de desarrollo | Deberá concretarse, en cada actuación, la fecha de desarrollo. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **7** | **IMPACTO DEL PROGRAMA** | | | |
| Personas destinatarias finales del programa, atendiendo a personas destinatarias directas, claramente identificables | | | | |
| Desglose de las personas destinatarias por sexo y tramo de edad | | | | |
| Intervalos de edad | | Hombres | Mujeres | TOTAL |
| De 0 a 12 años | |  |  |  |
| De 13 a 17 años | |  |  |  |
| De 18 a 29 años | |  |  |  |
| De 30 a 64 años | |  |  |  |
| De 65 años y más | |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |
| Observaciones sobre las personas destinatarias finales directas del programa desarrollado y, en su caso, diferencia sobre las personas destinatarias iniciales del programa recogidas en el anexo III Programa subvencionado, señalando los motivos de tales diferencias. | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **8** | | **RECURSOS HUMANOS EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA** | | | | | |
| PERSONAL PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA QUE APORTA LA ENTIDAD Y QUE **NO** SE IMPUTA A LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA | | | | | | | |
| Nombre y apellidos | | | NIF | Grupo o Categoría profesional/especialidad  (1) | Denominación del puesto de trabajo | % de jornada semanal | Tipo de personal (2) |
| 1 |  | |  |  |  |  |  |
| 2 |  | |  |  |  |  |  |
| 3 |  | |  |  |  |  |  |
| … |  | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PERSONAL QUE HA PARTICIPADO EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA QUE **SI** SE HA IMPUTADO TOTAL O PARCIALMENTE A LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA  (personal aportado por la entidad o contratado específicamente) | | | | | | |
| Grupo o Categoría profesional / especialidad (1) | | Denominación del puesto de trabajo | % de jornada semanal | Tipo de personal (2) | Profesional aportado por la entidad o contratado  (3) | Cuantía total que, en su caso, se imputará a la subvención (incluido todos los gastos) (4) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| .... |  |  |  |  |  |  |

*(1) Señalar el grupo o categoría profesional y, en su caso, especialidad según convenio colectivo de aplicación, citando el convenio colectivo o, en caso de no aplicarse convenio, el que conste en el contrato de trabajo.*

*(2) Señalar si se trata de personal de administración y/o gestión o personal de atención directa encargado de la ejecución de actuaciones dirigidas a la atención a las personas beneficiarias del programa.*

*(3) Señalar si se trata de personal aportado por la entidad o personal contratado específicamente para la ejecución del programa subvencionado- nuevas contrataciones.*

*(4) Señalar su coste laboral, en todo o en parte, que se imputa al desarrollo del programa.*

|  |
| --- |
| Observaciones sobre los recursos humanos previstos para el desarrollo del programa y aquellos que finalmente han participado |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **9** | **PERSONAS VOLUNTARIAS QUE HAN PARTICIPADO EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA** | | | | |
| Número de personas voluntarias que han participado en el desarrollo del programa | | | | Funciones en el desarrollo del programa | Período de dedicación al programa |
| Hombres | | Mujeres | TOTAL |  |  |
|  | |  |  |

|  |
| --- |
| Observaciones sobre las personas voluntarias previstas para el desarrollo del programa y las que finalmente han participado |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10** | **SUBCONTRATACIÓN DE LAS ACTUACIONES DEL PROGRAMA** | | | | |
| ¿Se han subcontratado alguna o varias de las actuaciones del programa? | | Si |  | No |  |
| En caso afirmativo especificar la actuación o actuaciones subcontratadas y su coste | | | | | |
|  | | | | | |
| Observaciones sobre la subcontratación realizada | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **11** | **PRESUPUESTO DEL PROGRAMA EJECUTADO** | | | | |
| Concepto del gasto | | Cuantía concedida por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales | Cuantía otras subvenciones que han financiado el programa | Cuantía Financiación de la propia entidad aportada (fondos propios) | Presupuesto ejecutado del programa  (coste total) |
| Gastos de personal  (contratado) | |  |  |  |  |
| Gastos de personal (colaboraciones esporádicas) | |  |  |  |  |
| Gastos de dietas y desplazamientos del personal adscrito al programa  (1) | |  |  |  |  |
| Gastos del personal voluntario | |  |  |  |  |
| Gastos de actuaciones  (2) | |  |  |  |  |
| Gastos indirectos  (3) | |  |  |  |  |
| **TOTALES** | |  |  |  |  |

*(1) La entidad deberá tener en cuenta el límite del 5 % de la subvención concedida previsto en el artículo 14.2 b) de la Orden de 24 de mayo de 2021 (DOE núm. 101, de 28 de mayo de 2021).*

*(2) La entidad deberá tener en cuenta el límite del 5 % de la subvención concedida previsto en el artículo 14.2 d) de la Orden de 24 de mayo de 2021 (DOE núm. 101, de 28 de mayo de 2021), en el caso de que se vaya a presupuestar gastos en concepto de equipos informáticos fijos o portátiles, tablets y dispositivos móviles, siempre que éstos sean utilizados directamente por las personas destinatarias de las actuaciones del programa.*

*(3) La entidad deberá tener en cuenta el límite del 5 % de la subvención concedida previsto para este tipo de gastos indirectos en el artículo 14.2 e) de la Orden de 24 de mayo de 2021 (DOE núm. 101, de 28 de mayo de 2021).*

|  |
| --- |
| Observaciones sobre el presupuesto inicialmente previsto para el desarrollo del programa y el finalmente ejecutado |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **12** | **COFINANCIACIÓN DEL PROGRAMA EJECUTADO** | | | | | | | |
| ¿El programa subvencionado ha contado con otras fuentes de financiación pública provenientes de la Unión Europea o de cualquier Administración Pública, o financiación privada (otros ingresos o subvenciones)? | | | | | Si |  | No |  |
| En caso afirmativo, cumplimentar la siguiente información | | | | | | | | |
|  | | Denominación de la administración pública o entidad privada que ha financiado | Fecha de la resolución, acto administrativo o documento de concesión | Cuantía concedida | | | | |
| 1 | |  |  |  | | | | |
| 2 | |  |  |  | | | | |
| 3 | |  |  |  | | | | |
| ... | |  |  |  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **13** | **INCIDENCIAS SURGIDAS DURANTE EL DESARROLLO DEL PROGRAMA** |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **14** | **DESVIACIONES ACAECIDAS EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA RESPECTO AL PROGRAMA PRESENTADO POR LA ENTIDAD Y JUSTIFICACIÓN DE DICHAS DESVIACIONES (MODIFICACIONES SUSTANCIALES Y NO SUSTANCIALES)** |
|  | |

Como representante legal de la entidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con NIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, beneficiaria de una subvención para la financiación del programa de inclusión social, al amparo de la convocatoria efectuada mediante Resolución de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARO** la veracidad de los datos contenidos en la presente memoria, lo que manifiesto a efectos de justificación y cumplimiento de la finalidad para la que fue concedida la subvención, conforme a lo dispuesto en el artículo 15 de la Orden de 24 de mayo de 2021 por la que se establecen las bases reguladoras de las subvenciones destinadas a financiar programas de inclusión social para colectivos en situación o riesgo de exclusión social y en el apartado Decimoprimero punto 2 de la Resolución de la Secretaria General por la que se convocan subvenciones destinadas a financiar programas de inclusión social para colectivos en situación o riesgo de exclusión social para el ejercicio 2023.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20--

Firmado por el representante legal de la entidad

**A SECRETARIA GENERAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES**

**Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias**

**Código UAD: A11030106 - SERVICIO DE PROGRAMAS SOCIALES Y MIGRACIONES**