



ANEXO V: Presentación del proyecto anual de servicios sociales comunitarios municipales (PASSCM)

DOCUMENTO 1: MODELO NORMALIZADO PARA LA SOLICITUD DE LA FINANCIACIÓN

PROCEDIMIENTO COFINANCIACIÓN SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS MUNICIPALES	CODIGO DEL PROCEDIMIENTO BS623A	DOCUMENTO SOLICITUD PRINCIPAL
--	---	---

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. Ámbito de actuación (0) Nombre

2. Si el ámbito es supramunicipal: N.º de municipios

3. Población total de la zona

N.º de proyecto

Código municipal (1) Se refiere a: CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES
CENTRO ACOGIDA
VALPERGUE
OTROS
Tipo de centro

Centro principal financiado (2)

Dirección: N.º: C.P. Localidad:

Persona de contacto: Teléfono:

Correo electrónico:

ADMINISTRACIÓN TITULAR DEL CENTRO

Dirección: N.º: C.P. Localidad:

Persona de contacto: Teléfono:

Correo electrónico:

LEGISLACIÓN APLICABLE

Decreto 99/2011 de 15 de marzo, por el que se regulan los servicios sociales comunitarios, su financiación.

FIRMA DEL SOLICITANTE O PERSONA QUE LO REPRESENTA

..... de

Autorizo a la Consellería de Trabajo y Bienestar a hacer públicos los datos referidos a las transferencias, ayudas y subvenciones recibidas, así como a las sanciones impuestas, en su caso, en los registros de ayudas, subvenciones, convenios y sanciones, regulados en el Decreto 132/2006, de 27 de julio, y según lo previsto en el artículo 13.4º de la Ley 4/2006, de 30 de junio, de transparencia y de buenas prácticas en la Administración pública gallega.

Secretaría general de Política Social

(A cumplimentar por la Administración)

RECIBIDO

REVISADO Y CONFORME

NÚMERO DE EXPEDIENTE
FECHA DE ENTRADA
FECHA DE EFECTOS
FECHA DE SALIDA

**II. PRESUPUESTO**

(En el caso de proyectos iniciados en años anteriores consígnese el coste total incluyendo la renovación y la ampliación).

1.- FUENTES DE FINANCIACIÓN

1.1. Aportación de la corporación local: (3)

Propia

.....

Procedente de la diputación provincial

Procedente de otras administraciones, entidades o
particulares+copago (**especifíquese**)

.....

.....

TOTAL

1.2. Aportación de la comunidad autónoma y
ministerio

1.3. TOTAL

1.4. Remanentes incorporados CL+CA+M⁴.....

1.5. TOTAL + Remanentes incorporados

2.- GASTOS PRESUPUESTADOS

2.1. Ordinarios

2.1.1. Gastos de personal

2.1.2. Ayuda a domicilio

2.1.3. Gestión de programas

2.1.4. Mantenimiento

2.1.5. Total de gastos ordinario.....

2.2. De inversión:

2.3. TOTAL:

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROYECTO EN LA
ENTIDAD

SELLO DE LA ENTIDAD LOCAL

FDO:



Sólo si el ámbito es supramunicipal. (5)

NOMBRE DEL AYUNTAMIENTO	PROVINCIA	Nº DE HABITANTES

NOTAS

El dato que no se conozca con exactitud se consignará con una estimación lo más aproximada posible, que irá acompañada de una (e).

- 0.- De acuerdo con las siguientes claves: barrio o distrito (B), municipio (M), comarcal o supramunicipal (C), mancomunidad (O).
- 1.- Para cumplimentar por la Comunidad Autónoma.
- 2.- De existir más de una sede, consígnese la dirección del centro coordinador de S.S. diferenciando claramente la dirección del centro de la de la Administración titular. Si no hay centro coordinador, incluir listado con la dirección de todas las sedes.
- 3.- En la aportación de la corporación local, además de incluirse la propia, se reserva un espacio para consignar las procedentes de diputaciones provinciales y otros para las procedentes de otras administraciones públicas o instituciones (ayuntamiento –si la titularidad no es municipal-, consellerías de la Comunidad Autónoma –excluidos los créditos del plan concertado-, usuarios, otros –especificar-). Si en el momento de articular el proyecto se desconocen estas aportaciones, se regularizará esta situación en la evaluación.
- 4.- Remanente incorporado: hace referencia al remanente procedente del sistema de financiación del Plan concertado del ejercicio anterior. Los remanentes incorporados en cada proyecto coincidirán con los señalados como remanentes a incorporar en la ficha de evaluación de ese mismo proyecto del ejercicio anterior.
- 5.- Si el ámbito es supramunicipal, consignar de uno en uno los municipios que participan en el proyecto con la población de derecho conforme a la última revisión del padrón municipal.
- 6.- Hacer constar el número de profesionales solicitados para cada categoría, así como el importe solicitado (resumen general).
- 7.- Especificar.

CVE-DOG: kugxjdp2-axq2-gzq8-rqs5-5o0tblsp57n6



DOCUMENTO 2: PRESENTACIÓN DEL PROYECTO ANUAL DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS MUNICIPALES CORPORACIÓN LOCAL.

DE: _____

IMPORTE TOTAL DEL PRESUPUESTO DEL AMBIENTE SOCIAL DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS MUNICIPALES CORPORACIÓN LOCAL. IMPORTE DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL DEDICADO A LA FINANCIACIÓN DEL PASSEM

Erras Erras

CONCEPTO	Aportación municipal (para procedente de otras unidades o particulares respaldado)	Remanente incorporado Corp. Local	Total aportación local con remanente incluido	Puestos de trabajo	Transferencia solicitada (OICA-MT)	Remanente incorporado del "CA-M"	Total solicitado con remanente incluido	PRESUPUESTO TOTAL POR CONCEPTOS
Total personal								
1. Trabajador social								
2. Trabajador medio								
3. Trabajador superior								
4. Auxiliar administrativo/a								
5. Otros								
Mantenimiento								
Total ayuda a domicilio								
- Protección básica								
- Dependencia								
Gestión programas								
1.-								
2.-								
3.-								
Total ayuda a domicilio + gestión programas								
Inversión								
- Adquisición de inmuebles								
- Construcción, reforma, mejora, ampliación								
- Reducción de proyectos								
- Equipamiento								
- Eliminación de barreras								
TOTAL								

Declaro que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que van con ella, exigidos en el presente decreto, se ajustan a la realidad. de de



DOCUMENTO 3: PRESENTACIÓN NORMALIZADA
PROYECTO DESARROLLO DEL PUEBLO GITANO

PROCEDIMIENTO COFINANCIACIÓN PROYECTO DESARROLLO PUEBLO GITANO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO BS623A	DOCUMENTO SOLICITUD COMPLEMENTARIA
--	---	--

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

AYUNTAMIENTO DE: _____	AÑO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DENOMINACIÓN (ESPECIFICAR SIGLAS, EN SU CASO): _____					
PROVINCIA _____					
BARRIO O LOCALIZACIÓN: _____					

ENTIDAD GESTORA:	Ayuntamiento <input type="checkbox"/>	Otros entes locales (especificar) <input type="checkbox"/>
	Mancomunidad <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
DIRECCIÓN: _____	C. Postal _____	
AYUNTAMIENTO: _____	PROVINCIA _____	
TELÉFONO: _____	FAX: _____	E-MAIL: _____

RESPONSABLE : _____
NOMBRE: _____ TELÉFONO: _____

SEDE DEL PROYECTO:
DIRECCIÓN
MUNICIPIO, BARRIO Y/O LOCALIZACIÓN:
CÓD. POSTAL: _____ TFNO.: _____ FAX: _____ E-MAIL: TITULARIDAD Y/O DEPENDENCIA: _____

<p>LEGISLACIÓN APLICABLE <i>Decreto 99/2012 de 16 de marzo, por el que se regulan los servicios sociales comunitarios y su financiación</i></p>
<p>FIRMA DEL SOLICITANTE O PERSONA QUE LO REPRESENTA</p> <p>..... de de</p> <p>Autorizo a la Consellería de Trabajo y Bienestar a hacer públicos los datos relevantes referidos a las transferencias, ayudas y subvenciones recibidas, así como a las sanciones impuestas, en su caso, en los registros de ayudas, subvenciones, convenios y sanciones, regulados en el Decreto 132/2006, de 27 de julio, y según el previsto en el artículo 13.4º de la Ley 4/2006, de 30 de junio, de transparencia y de buenas prácticas en la Administración pública galega.</p>

(A cumplimentar por la Administración)
RECIBIDO
REVISADO Y CONFORME

Secretaría general de Política Social

CVE-DOG: kugxjdp2-axq2-gzq8-rqs5-5o0tblsp57n6


II. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

RESUMEN DEL CONTENIDO DEL PROYECTO:	
RELACIONES INSTITUCIONALES:	Proyecto independiente <input type="checkbox"/> Integrado en otros proyectos <input type="checkbox"/>
COLABORACIÓN CON INSTITUCIONES PÚBLICAS	
UNIÓN EUROPEA <input type="checkbox"/> ADMÓN. GRAL. ESTADO <input type="checkbox"/> ADMÓN. AUTONÓMICA <input type="checkbox"/> ADMÓN. LOCAL <input type="checkbox"/>	
COLABORACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES	
CÁRITAS <input type="checkbox"/> CRUZ ROJA <input type="checkbox"/> AMPA <input type="checkbox"/> ASOCIACIONES VECINOS <input type="checkbox"/> OTRAS ONG <input type="checkbox"/> CAJAS AHORRO <input type="checkbox"/>	

POBLACIÓN TOTAL DEL ÁREA AFECTADA POR EL PROYECTO:	COMARCA <input type="checkbox"/>	Urbano <input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>	MUNICIPIO <input type="checkbox"/>	Rural <input type="checkbox"/>	
	BARRIO <input type="checkbox"/>	Mixto <input type="checkbox"/>	
USUARIOS DIRECTOS (Indicar con E si son estómidos).			
INTERVALOS DE EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0 A 12 AÑOS			
13 A 15			
16 A 29			
30 A 64			
65 Y MÁS			

SECTORES DE POBLACIÓN PRIORITARIOS	N.º USUARIOS/AS	N.º FAMILIAS
Población gitana		
Personas sin hogar		
Inmigrantes		
Personas con discapacidad		
Personas reclusas y exreclusas		
Personas con problemas de drogodependencia		
Parados de larga duración		
Personas en situación de exclusión multifactorial		
Otros:		
TOTALES		*

* Deberá coincidir con totales de "Usuarios directos" por "Intervalos de edad"



III. ÁREAS Y OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN (ver anexo IV.)

Área (A)	Necesidades detectadas	Objetivos específicos (cuantificados) (B)	Indicadores
		1.	
		2.	
		1.	
		2.	
		1.	
		2.	

VÁLIDOS SOLO A EFECTOS INFORMATIVOS


IV. FINANCIACIÓN DEL PROYECTO EN EUROS
FINANCIACIÓN PREVISTA¹

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad	
Comunidad autónoma	
Corporación local	
TOTAL FINANCIACIÓN	

Otra financiación (Especificar)	
TOTAL	

DISTRIBUCIÓN POR CAPÍTULOS

Personal		
Gastos corrientes		
Mantenimiento y actividades		
Dietas		
TOTAL²		

V. PERSONAL ADSCRITO AL PROYECTO

PUESTO DE TRABAJO	DEDICACIÓN SEMANAL**	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA	COSTE SALARIAL ³ EN EUROS
		TOTAL⁴	

VOLUNTARIADO		
FUNCIONES	DEDICACIÓN SEMANAL**	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA

**** TOTAL O PARCIAL**

1 La financiación de cada una de las administraciones deberá coincidir con los certificados de retención de crédito

2 Este total tiene que coincidir con el total de la financiación del proyecto

3 Especificar solo el coste del personal imputable al proyecto

4 La cantidad total deberá coincidir con el total del capítulo de personal del apartado IV

**VI. PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN**

<input type="checkbox"/> ASOCIACIONES GITANAS (especificar)
<input type="checkbox"/> OTRAS ASOCIACIONES (especificar)
<input type="checkbox"/> REUNIONES Y ASAMBLEAS <input type="checkbox"/> CREACIÓN DE COMISIONES
<input type="checkbox"/> PARTICIPACIÓN EN CONSEJOS U OTROS ORGANISMOS <input type="checkbox"/> CONVENIOS
<input type="checkbox"/> OTROS (especificar)
<input type="checkbox"/> PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO
<input type="checkbox"/> EN EL DISEÑO <input type="checkbox"/> EN LA EJECUCIÓN <input type="checkbox"/> EN LA EVALUACIÓN

VII. OBSERVACIONES

--

**DOCUMENTO 4: Certificación del acuerdo del órgano competente de la corporación local de la solicitud de transferencia finalista para la cofinanciación de los servicios sociales comunitarios de titularidad municipal**

D/D.^a....., ⁵.....del/de la Ayuntamiento/Mancomunidad de.....

CERTIFICO:

Que⁶..... acordó, con fecha de.....de....., solicitar a la Concellería de Trabajo y Bienestar la transferencia finalista para la cofinanciación de los servicios sociales comunitarios de titularidad municipal regulada en el Decreto 99/2012, de 16 de marzo, publicado en el *Diario Oficial de Galicia* nº 63 del día 30 de marzo por el que se regulan los servicios sociales comunitarios y su financiación.

Que el importe total de la financiación solicitada, según se refleja en el resumen general de este anexo V, es de€, con el siguiente detalle:

- Personal: €
- Mantenimiento: €
- Ayuda a domicilio:
 - o Modalidad de prestación básica del plan concertado: €
 - o Modalidad para personas valoradas como dependientes: €
- Gestión de programas: €

Que el acuerdo incluye la declaración de que los servicios sociales comunitarios municipales siguen prestándose, al menos, en las mismas condiciones que en el año anterior.

Que el acuerdo no incluye la declaración de que los servicios sociales comunitarios municipales siguen prestándose, al menos, en las mismas condiciones que en el año anterior, por tratarse de un nuevo proyecto de servicios sociales comunitarios municipales que no existía el año anterior.

Que se adoptó el compromiso de cofinanciar el mantenimiento y el desarrollo de los servicios sociales comunitarios de titularidad municipal incluidos en el proyecto presentado para la solicitud de financiación para el año en una cuantía de€, que supone un porcentaje del % sobre el presupuesto total del proyecto.

Y para que así conste expido y firmo la presente certificación al amparo:

De lo dispuesto en el artículo 204 y siguientes del Reglamento de organización, funcionamiento y régimen jurídico de las corporaciones locales.

De lo dispuesto en el artículo 204 y siguientes y con la salvedad prevista en el artículo 206 del Reglamento de organización, funcionamiento y régimen jurídico de las corporaciones locales y a resultas del texto definitivo del acta correspondiente.

..... de de

Vº Pº ⁸

5 El secretario, la secretaria, el secretario-interventor, la secretaria-interventora, el secretario accidental, la secretaria accidental, el secretario-interventor accidental, la secretaria-interventora accidental, la titular del Órgano de Apoyo a la Junta de Gobierno, el titular del Órgano de Apoyo a la Junta de Gobierno.

6 La Junta de Gobierno, el Pleno de la corporación, el alcalde, la alcaldesa, el presidente de la mancomunidad, la presidenta de la mancomunidad, el concejal delegado de SS.SS., la concejala delegada de ss.ss, el alcalde accidental, la alcaldesa accidental.

7 El alcalde, la alcaldesa, el presidente de la mancomunidad, la presidenta de la mancomunidad, el concejal delegado de SS.SS., la concejala delegada de SS.SS., el alcalde accidental, la alcaldesa accidental.

8 El secretario, la secretaria, el secretario-interventor, la secretaria-interventora, el secretario accidental, la secretaria accidental, el secretario-interventor accidental, la secretaria-interventora accidental, la titular del órgano de apoyo a la Junta de Gobierno, el titular do órgano de apoyo a la Junta de Gobierno.

**DOCUMENTO 5: Relación certificada del personal adscrito a los servicios sociales comunitarios de titularidad municipal**

D/D.^a,⁹ del Ayuntamiento/Mancomunidad

Que, en relación con el Decreto 99/2012, de 16 de marzo, por el que se regulan los servicios sociales comunitarios y su financiación, artículo 45.5.

CERTIFICACION

Que el personal propio que presta servicios adscrito a los servicios sociales comunitarios de esta corporación es el que se relaciona a continuación:

PERSONAL ADSCRITO A LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS

PUESTO DE TRABAJO¹⁰	NATURALEZA DE SU VINCULACIÓN LABORAL Y GRADO DE ESTABILIDAD¹¹	FUENTE DE FINANCIACIÓN DE SUS RETRIBUCIONES¹²

..... de de
V.º B.º^{13 14}

⁹ El secretario, la secretaria, el secretario-interventor, la secretaria-interventora, el secretario accidental, la secretaria accidental, el secretario-interventor accidental, la secretaria-interventora accidental, titular del órgano de apoyo a la Junta de Gobierno.

¹⁰ Trabajador/a social, titulado/a medio/a (educador/a social), titulado/a superior (psicólogo/a), auxiliar administrativo/a.

¹¹ Funcionario/a de carrera, funcionario/a interino/a o personal laboral fijo, indefinido/a o temporal.

¹² Subvenciones para servicios sociales comunitarios municipales de la Secretaría General de Política Social, subvenciones para proyectos de desarrollo del pueblo gitano de la Secretaría General de Política Social otras subvenciones o ayudas de otros centros directivos de la Xunta de Galicia, otras subvenciones o ayudas procedentes de otras administraciones públicas o cualquiera de sus organismos, entes o sociedades, otras ayudas, recursos financieros municipales.

¹³ El alcalde, la alcaldesa, el presidente de la mancomunidad, la presidenta de la mancomunidad, el concejal delegado de SS.SS., la concejala delegada de SS.SS., el alcalde accidental, la alcaldesa accidental.

¹⁴ El secretario, la secretaria, el secretario-interventor, la secretaria-interventora, el secretario accidental, la secretaria accidental, el secretario-interventor accidental, la secretaria-interventora accidental, titular del órgano de apoyo a la Junta de Gobierno.



DOCUMENTO 7: Datos bancarios

DATOS DEL/DE LA PERCEPTOR/A

NOMBRE			DNI / CIF
DIRECCIÓN		LOCALIDAD	
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO	TIPO DE PERCEPTOR/A

Relación perceptor/a-Administración <input type="checkbox"/>	Sector institucional <input type="checkbox"/>	Actividad económica <input type="checkbox"/>
--	---	--

CÓDIGO DE LA ENTIDAD	CÓDIGO SUCURSAL	NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA Y DE LA SUCURSAL	D.C.	CÓDIGO DE LA CUENTA CORRIENTE
<input type="text"/>	<input type="text"/> Calle..... Localidad..... C.P.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Calle..... Localidad..... C.P.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Calle..... Localidad..... C.P.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Calle..... Localidad..... C.P.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Calle..... Localidad..... C.P.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(Este documento se enviará sellado por la entidad/es bancaria/s o acompañado de la/s correspondiente/s certificación/es expedida/s por la entidad que acredite la titularidad municipal de la/s cuenta/s bancaria/s)

CVE-DOG: kugxjdp2-axq2-gzq8-rqs5-5o0tblsp57n6



DOCUMENTO 8: Declaración de la plena incorporación de la ficha social SIUSS a la gestión de los servicios sociales comunitarios de titularidad municipal

D/D.^a _____
presidente/a de la corporación local _____
solicitante de la transferencia finalista de la Consellería de Trabajo y Bienestar, para la financiación destinada a la cofinanciación de la prestación de servicios sociales comunitarios de titularidad municipal

DECLARO, BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Que la ficha social SIUSS está plenamente incorporada a la gestión de los servicios sociales comunitarios de titularidad municipal.

Lugar y fecha: _____

_____, de _____ de _____
(Firma y sello)

VÁLIDOS SOLO A EFECTOS INFORMATIVOS

**DOCUMENTO 9: MEMORIA MANTENIMIENTO**

1. Presupuesto :

TOTAL APORTACIÓN LOCAL	TRANSFERENCIA SOLICITADA (CA+MINISTERIO) SIN REMANENTE	REMANENTE EJERCICIO ANTERIOR (CA+MINISTERIO)	TOTAL TRANSFERENCIA SOLICITADA CON REMANENTE	TOTAL

2. Justificación de la necesidad:

3. Observaciones:

VÁLIDOS SOLO A EFECTOS INFORMATIVOS



DOCUMENTO 10: MEMORIA INVERSIÓN

1. Presupuesto :

TOTAL APORTACIÓN LOCAL	TRANSFERENCIA SOLICITADA (CA+MINISTERIO) SIN REMANENTE	REMANENTE EJERCICIO ANTERIOR (CA+MINISTERIO)	TOTAL TRANSFERENCIA SOLICITADA CON REMANENTE	TOTAL

2. Justificación de la necesidad y de la viabilidad:

3. Observaciones:

VÁLIDOS SOLO A EFECTOS INFORMATIVOS



DOCUMENTO 11: MEMORIA DEL PERSONAL

1. Características del puesto de trabajo : ¹⁸							
- Categoría profesional:							
Función:							
DURACIÓN DE LA JORNADA	RENOVACIÓN	VÍNCULO	TOTAL APORTACIÓN LOCAL	TRANSFERENCIA SOLICITADA (CA+MINISTERIO) SIN REMANENTE	REMANENTE EJERCICIO ANTERIOR (CA + MINISTERIO)	TOTAL TRANSFERENCIA SOLICITADA CON REMANENTE	TOTAL
2.-Descripción de las tareas que desarrolla							

VÁLIDOS SOLO A EFECTOS INFORMATIVOS

¹⁸ Cubrir una ficha por cada puesto de trabajo

CVE-DOG: kugxjdp2-axq2-gzq8-rqs5-5o0tblsp57n6



3. Justificación de la necesidad del incremento de personal para el que se solicita financiación:

4. Justificación de la solicitud de una cuantía distinta al módulo correspondiente:

5. Observaciones:

VÁLIDOS SOLO A EFECTOS INFORMATIVOS



DOCUMENTO 12: MEMORIA DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO DEPENDENCIA

1. Presupuesto:

TOTAL APORTACIÓN LOCAL	TRANSFERENCIA SOLICITADA (CA+MINISTERIO) SIN REMANENTE	REMANENTE EJERCICIO ANTERIOR (CA+MINISTERIO)	TOTAL TRANSFERENCIA SOLICITADA CON REMANENTE	TOTAL

2. Evolución e incidencias destacables:

3. Características del servicio:

a) Cálculo del coste:

Tipo de gestión	Tipo de horario	Horas anuales	Precio hora	Coste total
			Total	

b) Otras características del servicio

Otros gastos no incluidos en el precio/hora	Total horas anuales	Media coste/hora del ayuntamiento	Estimación atención horas/mes

4. Justificación necesidad de financiación:

5. Observaciones:

CVE-DOG: kugxjdp2-axq2-gzq8-rqs5-5o0tblsp57n6


DOCUMENTO 13: MEMORIA DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO – PRESTACIÓN BÁSICA

1. Presupuesto:

TOTAL APORTACIÓN LOCAL	TRANSFERENCIA SOLICITADA (CA+MINISTERIO) SIN REMANENTE	REMANENTE EJERCICIO ANTERIOR (CA+MINISTERIO)	TOTAL TRANSFERENCIA SOLICITADA CON REMANENTE	TOTAL

2. Evolución e incidencias destacables:

3. Características del servicio :

a) Cálculo del coste

Tipo de gestión	Tipo de horario	Horas anuales	Precio hora	Coste total
			Total	

b) Otras características del servicio

Otros gastos no incluidos en el precio hora	Total horas anuales	Promedio coste/hora del ayuntamiento	Estimación atención horas/mes

4. Justificación necesidad de financiación :

5. Observaciones:



DOCUMENTO 14: MEMORIA ESPECÍFICA DEL PROGRAMA DE DESARROLLO INTEGRAL DEL COLECTIVO GITANO (Guión para su elaboración)

1. Descripción

2. Proyecto

2.1 Presupuesto :

TOTAL APORTACIÓN LOCAL	TRANSFERENCIA SOLICITADA	TOTAL

2.2 Descripción y justificación del proyecto

2.3 Descripción de la población destinataria

2.4 Objetivos:

2.4.1 Objetivo general

2.4.2 Objetivos específicos

2.5. Actividades:

2.5.1. Descripción de las actividades

2.5.2. Cronograma de las actividades

2.6 Metodología:

2.7 Recursos: humanos, materiales, ...

2.8 Indicadores

3. Observaciones: