**SEVILLA SOLIDARIA 2017**

**ANEXO III: MODELO DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SEVILLA. ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL Y EMPLEO

1. DATOS DE LA ENTIDAD:

|  |  |
| --- | --- |
| ENTIDAD RESPONSABLE: |  |
| PERSONA RESPONSABLE LEGAL DE LA ENTIDAD:  Nº TELÉFONO:  E-MAIL: | PERSONA RESPONSABLE DEL PROYECTO:  Nº TELÉFONO:  E-MAIL: |

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO:

|  |
| --- |
| DENOMINACIÓN DEL PROYECTO: |
| LINEA A LA QUE VA DIRIGIDO EL PROYECTO:  **Líneas de los Centros de Servicios Sociales**.  **Línea General** (enunciar a qué línea general va dirigido)  **Línea Específica** (enunciar la línea a la que va dirigido y el Centro de Servicios Sociales que cubre)   * Línea: * Centro de Servicios Sociales:   **Líneas Sectoriales**:   * **Personas sin Hogar**: (subrayar la línea a la que va dirigido) * Primera línea:   + Atención Social en Calle.   + Atención Social en Pisos.   + Atención Social en Centro de Día. * Segunda línea:   + Atención social en Centro de Día + Campaña de frío.   + Atención social en Centros de Acogida-Pernocta. * **Población Chabolista**: (subrayar la línea a la que va dirigido) * Refuerzo en actuaciones de orientación y acompañamiento socio-laboral * Refuerzo socioeducativo y de inserción comunitaria con las familias realojadas * **Personas con Discapacidad:** (subrayar la línea a la que va dirigido) * Primera línea: Desarrollo integral, a través del Ocio y/o otras actividades que   favorezcan la autonomía personal y social.   * Segunda línea: Respiro Familiar dirigido a personas cuidadoras de personas con   discapacidad   * Tercera línea: Atención y Acompañamiento Social * Cuarta línea: Proyectos de atención integral a personas con discapacidad en   horario de día.   * Quinta línea: Desarrollo Personal a través de la expresión Corporal y artística   para personas con distintos tipos de discapacidad.   * **Otros grupos en situación o riesgo de exclusión social** (subrayar la línea a la que va dirigido) * ­­Atención y acompañamiento social para el acercamiento y acceso a los recursos   normalizados.   * Adquisición de hábitos y habilidades para la convivencia social. * Sensibilización a la comunidad sobre problemáticas específicas que afectan a   estos colectivos. |
| ESPECIFICAR SI EL PROYECTO ES NUEVO, CONTINUACIÓN O COMPLEMENTARIO A OTRO:   * NUEVO * CONTINUACIÓN * COMPLEMENTARIO |

3. NIVELES DE ATENCIÓN ALCANZADO:

3.1 Nº. DE PERSONAS QUE HAN PARTICIPADO EN EL PROYECTO (BENEFICIARIOS/ AS DIRECTOS):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NÚMERO TOTAL DE PERSONAS DESTINATARIAS: Participantes. | | | | | | | | |
| 0-5  años | 6-12  años | 13-15  años | 16-18 años | 19-29 años | 30-59 años | 60-70 años | 71-80 años | 81 y más |
| **H** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **M** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Para la **segunda línea del ámbito de** **Personas sin Hogar** además:

* Para proyectos de centro de día + Campaña de frío: número de personas diferentes entrevistadas a la semana con apertura de expediente.

|  |  |
| --- | --- |
| HOMBRES | MUJERES |
|  |  |

* Para los centros de acogida-pernocta: número de plazas diarias de pernocta.

|  |  |
| --- | --- |
| HOMBRES | MUJERES |
|  |  |

Para la **segunda y cuarta líneas de Personas con Discapacidad** además:

Días de la semana de la prestación (Señalar los días)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES |

Duración de la jornada de la prestación: (señalar)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ⃞ Mañana  8 a 13 horas | ⃞ Tarde  13 a 18 horas | ⃞ Jornada completa  8 a 18 horas |

Servicio de transporte (**sólo 4ª línea de Personas con Discapacidad**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Servicio de transporte:  ⃞ SI  ⃞ NO | Servicio de transporte:  ⃞ SI  ⃞ NO | Servicio de transporte:  ⃞ SI  ⃞ NO |

3.2 MOVILIDAD DE LOS/AS BENEFICIARIOS/AS:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº Total de  altas | Nº Total de  bajas | Motivos de las bajas | | | |
| Han logrado los objetivos previstos | Abandono | Expulsión | Otros |
|  |  |  |  |  |  |

3.3 CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LOS/ AS BENEFICIARIOS/ AS:

EDAD Y SEXO DE LOS BENEFICIARIOS/AS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Edades | Hombre | Mujer | TOTAL |
| 0-5 años |  |  |  |
| 6-12 años |  |  |  |
| 13-15 años |  |  |  |
| 16-18 años |  |  |  |
| 19-29 años |  |  |  |
| 30-59 años |  |  |  |
| 60-70 años |  |  |  |
| 71-80 años |  |  |  |
| 81 y más |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |

* 1. DISTRIBUCIÓN DE LOS/AS PARTICIPANTES SEGÚN EL PAÍS DE PROCEDENCIA:

|  |  |
| --- | --- |
| PAIS | NÚMERO BENEFICIARIOS/AS |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

4. CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS.

4.1. CONSECUCIÓN OBJETIVOS GENERALES.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OBJETIVOS  GENERALES | PREVISTOS | CONSEGUIDOS |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

4.2. CONSECUCIÓN OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OBJETIVOS  ESPECÍFICOS | PREVISTOS | CONSEGUIDOS |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

5. METODOLOGÍA UTILIZADA:

Descripción de las actividades:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fases | Especificar número y tipo de actividades que se han realizado en cada fase | Duración de cada fase en horas | Profesionales que han intervenido en cada fase | Observaciones |
| Preparación |  |  |  |  |
| \*Ejecución | *Breve resumen y desarrollo en el apartado siguiente* | | | |
| Seguimiento y Evaluación |  |  |  |  |

\***Fase de Ejecución**:

- Número total de horas que ha comprendido esta fase: \_\_\_\_\_\_\_ horas.

Concretar número y tipo de actividades, describir el contenido que ha tenido cada actividad y especificar el tiempo de duración de cada una y la periodicidad de las mismas:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de actividad | Número | Contenido | Horario | Periodicidad |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Fase de Evaluación e indicadores de impacto**:

* Indique la metodología utilizada y si han participado en la evaluación otras instituciones (en caso afirmativo indique qué entidades han participado y la forma de participación de las/os mismas):
* Indique el impacto constatado del proyecto en la población objeto de intervención:
* Indique si se ha contemplado la evaluación final de las personas beneficiarias, qué instrumento se ha utilizado y qué resultados se ha obtenido.

|  |  |
| --- | --- |
| INDICADORES DE EVALUACIÓN  (Realice en esta columna una descripción de los mismos) | CUANTIFICACIÓN DE LOS INDICADORES DE EVALUACIÓN  (Indíquese nº concreto de beneficiarios/as, si procede, según el indicador o el porcentaje) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Coordinación Institucional:**

* Especificar si se ha mantenido o no una coordinación con los Servicios Sociales Comunitarios o de Ciudad, metodología utilizada en la misma y periodicidad:
* Especificar si se ha mantenido o no una coordinación con otras entidades, concretar con cuáles, metodología utilizada en la misma y periodicidad:

**6.** ESPECIFICAR VARIABLES NO PREVISTAS QUE SE HAN PRODUCIDO:

7. OTRAS CUESTIONES QUE LA ENTIDAD CONSIDERE INTERESANTE DESTACAR :

8. RECURSOS:

8.1 RECURSOS MATERIALES UTILIZADOS:

|  |
| --- |
|  |

8.2 RECURSOS HUMANOS:

* Personal de la entidad que va ha intervenido en el proyecto:
  + - Nº total (suma de los siguientes):
      * Nº total de profesionales dependientes:
      * Nº total de profesionales independientes:
      * Nº de voluntarios/as:
      * Otros, especificar:
* Dedicación del personal que ha intervenido en cada una de las fases del proyecto:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de personal | Categoría  profesional | Nº cada categoría | Nº de horas dedicadas al proyecto por fases | | | | |
| Preparac. | Ejecución | Seg/Coor | Evaluac. | Total |
| Profesional dependiente |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Voluntariado |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Profesional independiente |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTALES |  |  |  |  |  |  |  |

* Gastos de personal:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de personal | Categoría  profesional | Número  total | Total de horas de dedicación | Coste hora | Total coste |
| Personal  Dependiente |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| No contratado | Número total | | Total horas dedicación | | Total coste |
| Voluntariado |  | |  | |
| Personal Independiente |  | |  | |  |
| TOTALES |  | |  | |  |

8.3 FINANCIEROS:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **COSTE TOTAL DEL PROYECTO** | | **€** |
|  | Contribución de la entidad solicitante | | € |
|  |  | Financieros | **€** |
|  |  | Profesionales | € |
|  |  | Materiales | **€** |
|  |  | Equipamiento | € |
|  | Subvenciones concedidas por otras Administraciones Públicas (Indicar cuál) | | € |
|  | Subvenciones solicitadas a otras Administraciones Públicas, pendientes de resolución | | € |
|  | Otras fuentes de financiación (Indicar cuál) | | € |
|  | **CUANTÍA DE LA SUBVENCIÓN QUE SOLICITA**  No podrá rebasar los 20.000,00 € o 35.000,00 € por proyecto, según el caso, ni los 60.000,00 € de subvención por Entidad (Disposición Cuarta y Octava, apartado 5, de la Convocatoria) | | **€** |

9. CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPAMIENTO:

|  |  |
| --- | --- |
| **SEDE/S / LOCAL**  (Especificar espacio/s físico/s donde se h a desarrollado el proyecto) | |
|  | PROPIO |
|  | ALQUILADO |
|  | CEDIDO |
|  | *(Indicar la ubicación/es del espacio cedido)* |

10. CALENDARIO:

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA DE INICIO | FECHA FINALIZACIÓN |
|  |  |
| HORARIO: | |
| DÍAS DE LA SEMANA: | |

10.1. FECHA DE INICIO Y FINALIZACIÓN DE CADA FASE:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FASES | FECHA INICIO | FECHA FINALIZACIÓN |
| Preparación |  |  |
| Ejecución |  |  |
| Evaluación |  |  |

11. GASTOS REALIZADOS:

(No podrán imputarse a la subvención los gastos relacionados con bienes inventariables, realización de obras de cualquier tipo y/o alquiler de bienes inmuebles)

1. Son bienes inventariables y servicios excluidos de la subvención los siguientes:

* Equipos informáticos: ordenadores, impresoras, teclados, etc.
* Programas informáticos: Windows, Word, Access, Excel, Office, etc.
* Muebles: mesas, sillas, mostradores, estanterías, percheros, cuadros, lámparas, sillones, sofás, etc.
* Enseres: audiovisuales en general, TV, video, cámara de video, cámara de fotos, Fax, accesorios de cuarto de baño (apliques, lavabo, water, espejo, etc.) accesorios y mobiliario de cocina, electrodomésticos (lavadora, frigorífico, horno, etc.) calefactores, ventiladores, etc.
* Maquinaria y Utillaje: Aparatos de aire acondicionado, máquinas asociadas a oficios (como los de carpintero, fontanero, albañil, jardinero, pintor, etc.), fotocopiadora y otras máquinas de oficina, Y utillajes de carpintería, bricolaje (trompo, tenazas, sierra, segueta, etc.).
* La realización de obras de nueva planta y/o de rehabilitación y/o conservación de edificios, locales, viviendas, etc.
* No se admitirán en el momento de la justificación, los gastos de tarjetas telefónicas, facturas de bares y/o restaurantes, taxis, etc., que no resulten imprescindibles para la realización de la actividad y que no estén debidamente justificados en el presente presupuesto; éstos sólo se admitirán si están expresamente señalados en el proyecto y por la cantidad subvencionada, y, para el caso de las tarjetas telefónicas, si se adquieren para su utilización en teléfono móvil que se encuentre a nombre de la entidad.
* Quedan excluidos gastos de funcionamiento de la entidad, luz, agua, teléfono, seguros de los edificios, reparaciones etc, salvo los imprescindibles y por el período máximo de ejecución de la actividad.

1. Recursos Humanos:

No se admitirá pago en concepto de recursos humanos sin la preceptiva retención a cuenta del IRPF, conforme a las normas reguladoras de este impuesto. La prestación de servicios retribuidos deberá realizarse en virtud de relación laboral por cuenta ajena como profesional dependiente de la entidad beneficiaria (a través del contrato de trabajo) o por cuenta propia, como profesional independiente.

1. Respecto a los Gastos Indirectos:

La suma total de los gastos indirectos a la actividad subvencionada (tales como coordinación, dirección, organización, asesoría, producción, etc) no podrá superar en ningún caso el 15 % del importe total de la actividad subvencionada (Disposición Octava y Decimoséptima de la Convocatoria).

|  |  |
| --- | --- |
| GASTOS REALIZADOS DE PERSONAL | € |
| GASTOS REALIZADOS DE MATERIAL | € |
| - Material fungible para talleres  - Reprografía y difusión  - Material didáctico  - Papelería y fotocopias  - Material audiovisual fungible,  - Libros y revistas  - Documentación e instrumentos técnicos  - Productos farmacéuticos ( incluido -material higiénico-preventivo)  - Productos de droguería e higiene  - Vestuario y ropa de hogar  - Alimentación  - Otros, especificar cuáles | |
| GASTOS REALIZADOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES | € |
| **-** Entradas a espectáculos y visitas culturales  - Transporte facturas de gasolina, autobuses y taxis  - Dietas de Transporte, manutención y alojamiento para voluntariado.  - Restauración  - Celebración de encuentros, clausuras y jornadas.  - Alojamientos  - Campamentos y acampadas  - Tarjetas telefónicas (para teléfonos a nombre de la entidad)  - Otros, especificar cuáles. | |
| GASTOS REALIZADOS DE PAGO DE SEGUROS DE RESPOSABILIDAD CIVIL Y VOLUNTARIOS/AS | € |
| ESPECIFICAR OTROS GASTOS REALIZADOS | € |
| TOTAL DE GASTOS REALIZADOS | **€** |

PRESUPUESTO **IMPUTADO** AL AYUNTAMIENTO

|  |  |
| --- | --- |
| GASTOS **REALIZADOS** DE PERSONAL (especificar) | € |
| GASTOS **REALIZADOS** DE MATERIAL (especificar) | € |
| GASTOS **REALIZADOS** PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES (especificar) | € |
| GASTOS **REALIZADOS** PARA EL PAGO DE SEGUROS DE RESPOSABILIDAD CIVIL Y VOLUNTARIOS/AS | € |
| OTROS GASTOS **REALIZADO**S (especificar) | € |
| TOTAL DE GASTOS **REALIZADOS IMPUTADOS AL AYUNTAMIENTO** | € |

Sevilla a de 2017

Firma y sello de la entidad.