|  |
| --- |
| **ANEXO II** |

**SUBVENCIONES A ENTIDADES DEL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL, PARA EL FOMENTO Y LA PROMOCIÓN DEL VOLUNTARIADO SOCIAL EN LA REGIÓN DE MURCIA. AÑO 2025**

|  |
| --- |
| **MEMORIA TÉCNICA JUSTIFICATIVA DEL PROYECTO** |

|  |
| --- |
| DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD |
|  |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELÉFONO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **DATOS DEL/LA TÉCNICO/A RESPONSABLE DEL PROYECTO:**  **NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **E-mail: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TELÉFONO MÓVIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL PROYECTO |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **PERIODO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO** |
| **Fecha de inicio del proyecto**:  **Fecha de finalización del proyecto**:  **Periodo de ejecución ampliado, en su caso, hasta**: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OBJETIVO/S, ACTIVIDADES, INDICADORES Y RESULTADOS ALCANZADOS | | | | |
| OBJETIVO/S GENERAL/ES | | | | |
| OG1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **OG2**:­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| OBJETIVO GENERAL | OBJETIVO/S ESPECÍFICO/S (1) | ACTIVIDAD/ES (2) | INDICADORES (cuantitativos y cualitativos) | RESULTADOS ALCANZADOS |
| **OG1** | 1. |  |  |  |
| **OG2** |  |  |  |  |
| **OG3** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES RELIZADAS**   **Nota: Incluir todas las actividades que se han realizado. Para cada actividad se deberá indicar la información que se solicita en la “ACTIVIDAD 1”.** |
| **ACTIVIDAD 1**   1. **TÍTULO DE LA ACTIVIDAD** 2. **OBJETIVO/S DE LA ACTIVIDAD** 3. **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA** 4. **INDICAD EL O LOS MUNICIPIOS DONDE SE HA DESARROLLADO ESTA ACTIVIDAD O SI SE HA DESARROLLADO EN TODA LA COMUNIDAD AUTÓNOMA:** 5. **OTROS ASPECTOS DESTACADOS DE LA EJECUCIÓN DE ESTA ACTIVIDAD:** 6. **SI LA ACTIVIDAD HA CONSISTIDO EN CURSOS, JORNADAS, SEMINARIOS, CHARLAS, TALLERES O SIMILARES, RESPONDER A LOS SIGUIENTES APARTADOS:**    1. **Contenidos o materias impartidas**:    2. **Modalidad**:  Presencial  Online  Mixta    3. **Nº ediciones**:    4. **Nº horas por edición**:    5. **Nº horas totales**:    6. **Fechas de cada edición**:    7. **Lugar/es donde se han realizado**:    8. **Alquiler de aula/s**: Si  No    9. **Nº horas alquiler de aula/s**:    10. **Importe de alquiler de aula/s**:    11. **Descripción del alumnado/participantes y procedimiento y criterios de selección del mismo**:    12. **Nº de alumnos/participantes por edición**:    13. **Nº total de alumnos/participantes**:    14. **Cualificación de profesionales y/o profesorado: Incluir la relación de todos/as los/as profesionales y/o formadores/as que han participado en esta actividad del proyecto. Para cada uno/a de ellos/as se deberá indicar toda la información que se solicita a continuación**.  * **Formador/a o profesional 1**:  1. **Nombre y apellidos**: 2. **Titulación académica**: 3. **Otras formaciones**: 4. **Contenido de la formación que ha impartido**: 5. **Experiencia profesional respecto a los contenidos de la formación ha impartido**: 6. **Número de horas totales de formación que ha impartido**: 7. **¿Es personal interno (asalariado) o externo a la entidad?**:  * **Formador/a o profesional 2:**  1. **Nombre y apellidos**: 2. **Titulación académica**: 3. **Otras formaciones académicas**: 4. **Contenido de la formación que ha impartido**: 5. **Experiencia profesional respecto a los contenidos de la formación que ha impartido**: 6. **Número de horas totales de formación que ha impartido**: 7. **¿Es personal interno (asalariado) o externo a la entidad?**:  * **Formador/a o profesional 3:**   1. **En su caso, ¿han formado parte como alumnado/participantes de esta actividad profesionales de la entidad, que además son voluntarios/as de la misma?**   Sí  No  **En caso afirmativo, identifique a estos/as profesionales, que son además voluntarios/as, de su entidad (nombre, apellidos y DNI):**  **ACTIVIDAD 2** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **CALENDARIO DE LAS ACTIVIDADES** | | | | | | | | | | | | |
| Meses  Actividad | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **METODOLOGÍA**   **Destaque los aspectos metodológicos más relevantes, teniendo en cuenta las actividades desarrolladas** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **EVALUACIÓN DEL PROYECTO**   **Destaque los resultados más relevantes de la evaluación del proyecto, teniendo en cuenta que en el apartado 4 de esta memoria ya se han detallado los indicadores y el resultado alcanzado en cada actividad** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DESTINATARIOS DEL PROYECTO**   **Detalle los beneficiarios de este proyecto, diferenciando según el tipo de actuación y desagregando la información por sexo.** | | | |
| **Tipo de Actuaciones** | **Nº Hombres** | **Nº Mujeres** | **Total** |
| Actuaciones de sensibilización y captación de personas voluntarias |  |  |  |
| Actuaciones de formación a personas voluntarias |  |  |  |
| Actuaciones mixtas (sensibilización y formación) |  |  |  |
| Otras actuaciones de gestión del voluntariado (acogida, acompañamiento y seguimiento de las personas voluntarias) |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO** |
| **¿Han participado las personas destinatarias de la acción voluntaria o las personas voluntarias de su entidad en el diseño, gestión/ejecución y/o la evaluación del proyecto?**  Sí  No  **En caso afirmativo, describa cómo se ha concretado dicha participación por parte de estas personas, en las siguientes fases:**   * + **Fase de diseño:**   + **Fase de gestión:**   + **Fase de evaluación:** |

|  |
| --- |
| VISIBILIDAD Y DIFUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO **Describa cómo se ha dado difusión y visibilidad al proyecto** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **¿LA ENTIDAD HA SUBCONTRATADO, TOTAL O PARCIALMENTE, LA REALIZACIÓN DE ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES INCLUIDAS EN EL PROYECTO?** |
| **SI**  **NO**  En caso afirmativo, deberá especificar de manera detallada:  **b) Aquellas actividades que se han subcontratado, su duración y calendarización**:  **c) La empresa/profesional/es con la/los que se ha subcontratado**:  **d) El importe total de la subcontratación**:  **\*En caso de haber subcontratado deberá adjuntar a esta memoria el anexo X- D.R. Subcontratación, salvo que la haya aportado previamente.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **PERSONAL INTERNO (ASALARIADO) DE LA ENTIDAD ADSCRITO AL PROYECTO** | | | | | | | | | | | | |
| **Indicad el convenio colectivo de aplicación:** | | | | | | | | | | | | |
| **Nº** | **PUESTO QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO** | **TITULACIÓN** | **GRUPO PROFESIONAL (1)** | **GRUPO COTIZACIÓN**  **SEG. SOCIAL** | **DEDICACIÓN** | | **GASTOS DE PERSONAL IMPUTADO A LA SUBVENCIÓN** | | | **GASTOS PERSONAL IMPUTADOS A OTRA FINANCIACIÓN PUBLICA O PRIVADA (3)** | **GASTOS DE PERSONAL IMPUTADOS A FINANCIACIÓN PROPIA (4)** | **TOTAL GASTOS DE PERSONAL**  **(2)+(3)+(4)** |
| **Nº HORAS SEMANALES** | **Nº MESES** | **RETRIBUCIÓN ANUAL** | **SEGURIDAD SOCIAL** | **COSTE TOTAL IMPUTADO A LA SUBVENCIÓN (2)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **TOTAL** |  |  |  |  |

1. **Es imprescindible indicar el grupo profesional correspondiente atendiendo a lo dispuesto en el Convenio Colectivo de Acción e Intervención Social. En caso de que la entidad aplique otro convenio colectivo, se indicará el grupo profesional, teniendo en cuenta las funciones y características del puesto de trabajo, al que correspondería cada profesional si se aplicase el Convenio Colectivo de Acción e Intervención Social.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **RELACIÓN DEL PERSONAL EXTERNO (1) A LA ENTIDAD QUE HA PARTICIPADO EN EL PROYECTO** | | | | | | | |
| **Nº** | **NOMBRE Y APELLIDOS/ NOMBRE DE EMPRESA** | **TITULACIÓN DE LOS/LAS PROFESIONALES** | **GRUPO PROFESIONAL (2)** | **ACTIVIDAD/ES DEL PROYECTO EN LA/S QUE HA PARTICIPADO Y TAREAS REALIZADAS O SERVICIOS PRESTADOS** | **HORAS TOTALES A IMPUTAR** | **PRECIO POR HORA DE**  **FORMACIÓN (3)** | **TOTAL CUANTÍA A IMPUTAR** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Personal externo: aquellos profesionales/empresas con los que se ha formalizado un contrato de arrendamiento de servicios o una subcontratación y aquellos profesionales que han realizado colaboraciones esporádicas, para la prestación de servicios destinados a la realización de las actividades del proyecto.**
2. **Se indicará el grupo profesional en caso de contrato de arrendamiento de servicios, teniendo en cuenta las funciones y características del puesto de trabajo, al que correspondería cada profesional si se aplicase el Convenio Colectivo de Acción e Intervención Social.**
3. **Se indicará este precio solo cuando el personal externo realice actividades de formación. El coste imputado por cada hora de formación no podrá ser superior a 60,00 €.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **RELACIÓN DEL PERSONAL VOLUNTARIO DE LA ENTIDAD QUE HA SIDO ADSCRITO AL PROYECTO** | | | | | |
| **Nº** | **NOMBRE Y APELLIDOS** | **ACTIVIDAD/ES EN LA/S QUE HA PARTICIPADO** | **FUCIONES/TAREAS A DESARROLLAR** | **HORAS TOTALES DEDICADAS** | **DIETAS Y GASTOS DE VIAJE A IMPUTAR (€)** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **TOTAL** |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **RELACIÓN DE PERSONAS VOLUNTARIAS QUE HAN PARTICIPADO COMO ALUMNADO EN LAS ACTUACIONES FORMATIVAS DEL PROYECTO** | | | | |
| **Nº** | **NOMBRE Y APELLIDOS** | **ACTIVIDAD/ES DEL PROYECTO EN LA/S QUE HA PARTICIPADO COMO ALUMNADO** | **FECHA/S Y HORARIO DE LA/S ACTIVIDAD/ES** | **DIETAS Y GASTOS DE VIAJE IMPUTADOS (€)** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **OTROS ASPECTOS RELEVANTES DEL PROYECTO / OBSERVACIONES.** |
|  |

|  |
| --- |
| **DECLARACIONES RESPONSABLES** |

|  |
| --- |
| **DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:**  **1º.** Que la entidad a la que represento **HA OBTENIDO**  **NO HA OBTENIDO**  Otras subvenciones, ayudas o recursos procedentes de cualquier Administración pública o privada, nacional o internacional para la misma actividad subvencionada durante el mismo periodo y para el mismo proyecto que ha sido financiado a través de la presente subvención.  En caso de haberla **obtenido** deberán especificar:  Nombre de la Entidad Pública/ Privada que otorga la subvención o ayuda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cuantía: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Período aplicación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  **2º.** Que los gastos justificados en la presente subvención no se han incluido en otras subvenciones, ayudas o recursos procedentes de cualquier Administración pública o privada, nacional o internacional.  **3º**. Que son ciertos todos los datos aportados para la justificación de la presente subvención así como que los documentos digitalizados que se aportan a la misma se corresponden fielmente con su original.  **4º.** En su caso, que los/as profesionales de la entidad a la que represento y que han participado como alumnado en las actuaciones incluidas en este proyecto, forman además parte del personal voluntario de la misma, según lo establecido en el artículo 4.b) de la orden de convocatoria de las presentes subvenciones. |

|  |
| --- |
| **CERTIFICACIONES** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CERTIFICO BAJO MI RESPONSABILIDAD :**  **1º**. En su caso, que los **gastos de Gestión y Administración** efectuados en el desarrollo del Proyecto financiado a esta entidad, con cargo a la subvención a entidades del Tercer Sector de la Acción Social para el fomento y la promoción del voluntariado social en la Región de Murcia ha supuesto un importe de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €, no habiendo superado el 10 % establecido en el Articulo 15. B de la Orden de convocatoria.  **2º**. Que la entidad a la que represento  **ESTÁ EXENTA**  **NO ESTÁ EXENTA**  Del pago del IVA según lo establecido en la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido.  **3º.** En su caso, que para el desarrollo de este proyecto se ha formalizado el/los contrato/s de arrendamiento de servicios con el/la los/las siguiente/s profesional/es (nombre, apellidos y DNI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y para el desarrollo de las siguientes actuaciones \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y por un importe de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €.  Que dicho/s contrato/s se consideran necesarios para el desarrollo del proyecto por las razones excepcionales que se exponen a continuación:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no pudiendo desarrollarse el mismo a través del personal con contrato laboral de la entidad.  **4º** En su caso, que para el desarrollo del proyecto financiado, se han llevado a cabo la/s colaboración/es esporádica/s que se detallan a continuación:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Identificación del/la profesional/es (Nombre, apellidos y DNI) | Actividad desarrollada en el proyecto | Importe (€) | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |

Firmado por la persona representante de la entidad