



Excmo. Cabildo Insular  
de La Palma



Ayuntamiento de  
Puntagorda

**CONVENIO A SUSCRIBIR ENTRE EL EXCMO. CABILDO INSULAR DE LA PALMA Y EL AYUNTAMIENTO DE PUNTAGORDA POR EL QUE SE INSTRUMENTALIZA LA SUBVENCION NOMINATIVA PARA LA GESTION DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.**

En Santa Cruz de La Palma,

**REUNIDOS**

**DE UNA PARTE**, D. José Adrián Hernández Montoya, con DNI 42168865K, Presidente Accidental, en nombre y representación del Excmo. Cabildo Insular de La Palma, con NIF P3800002B, especialmente facultado para este acto por acuerdo de Consejo de Gobierno adoptado en sesión ordinaria celebrada el 23 de abril de 2021, de conformidad con el art. 125.2. de la Ley 8/2015, de 01 de abril, de Cabildos Insulares, y el Decreto de Presidencia nº 2021/3499 de fecha 6 de mayo de 2021.

**Y DE OTRA**, D. Vicente Rodríguez Lorenzo con DNI 42169423G en calidad de Alcalde Presidente del Ayuntamiento de PUNTAGORDA, con NIF P3802900-E, especialmente facultado para este acto por la Junta de Gobierno Local del Ayuntamiento, en sesión extraordinaria y urgente, celebrada el 12 de mayo de 2021.

Las partes se reconocen plena capacidad para la firma del presente Convenio y en tal sentido,

**EXPONEN**

I.- La Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias, establece en su artículo 4, que el sistema público de servicios sociales de Canarias está integrado por el conjunto de recursos, equipamientos, proyectos, programas y prestaciones de titularidad pública y privada destinada al cumplimiento de los objetivos establecidos en esta ley.

El sistema público de servicios sociales está integrado por los servicios sociales de titularidad pública y los de titularidad privada acreditados de acuerdo con lo que establece la presente ley. Todos estos servicios configuran conjuntamente la red de servicios sociales de atención pública de la Comunidad Autónoma de Canarias, destinados a la ciudadanía, en general, y, en particular, a las personas y colectivos más desfavorecidos, o que se hallaren en situación de exclusión social o en riesgo de estarlo.

II.- La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, prevé la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia con la participación y la colaboración de todas las Administraciones Públicas. Este Sistema garantiza el derecho subjetivo de la ciudadanía, consistente en asegurar el



Cód. Validación: 724EHQD7JCNMF7AM9NH6XW3E | Verificación: <https://puntagorda.sedelectronica.es/>  
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 1 de 14

acceso de cualquier persona a las prestaciones y servicios que requiera en función de la situación de la dependencia en que se encuentre.

III.- El artículo 12 de la referida Ley 39/2006 prevé la participación de la Entidades Locales en la gestión de los servicios de atención a las personas en situación de dependencia, de acuerdo con la normativa de sus respectivas Comunidades Autónomas y dentro de las competencias que la legislación vigente les atribuye, y en la disposición adicional duodécima de la citada Ley establece que, en la participación de las entidades territoriales en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, se tendrán en cuenta las especificidades reconocidas a los Cabildos Insulares en el caso de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Asimismo el artículo 20 g) de dicho texto legal define dentro de los servicios del sistema público de servicios sociales los cuidados en el entorno familiar como el conjunto de actuaciones llevadas a cabo tanto en el domicilio de la persona como fuera de él, con el fin de atender las condiciones básicas de accesibilidad, necesidades y actividades de la vida diaria y prevenir la pérdida de autonomía, mejorando su calidad de vida. Este servicio comprende el apoyo a los desplazamientos que garanticen el acceso a los servicios sociales, además de la ayuda a domicilio, la cual define como el conjunto de atenciones y cuidados de carácter personal y doméstico que pueden tener un carácter preventivo, asistencial o rehabilitador, destinados a personas, familias o grupos para evitar o, en su caso, retrasar el ingreso en centro o para intervenir en situaciones de conflicto psicofamiliar.

IV.- El desarrollo y consolidación de la red de atención a la dependencia se ejecuta en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 49 la Ley, 16/2019, de Servicios Sociales de Canarias, que establece que a los Cabildos, les corresponde:

*“Proveer, organizar y gestionar los servicios especializados que por su naturaleza y características tengan carácter insular o supramunicipal, de acuerdo con los criterios de su programación y los establecidos en la planificación general de la Comunidad Autónoma de Canarias”*

*“Concertar o conveniar, según corresponda, la gestión de servicios sociales, en su ámbito territorial, con entidades públicas o de iniciativa privada, de conformidad con lo establecido en esta ley y el resto de la normativa vigente aplicable”.*

V.- Asimismo, la materia objeto del presente convenio es competencia transferida al Excmo. Cabildo Insular de La Palma, desde la recepción por este, de las competencias transferidas en virtud del Decreto 113/2002 de 9 de agosto de traspaso de competencias de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias a los Cabildos Insulares en materia de servicios sociales especializados a personas mayores, personas con discapacidad y mujeres.

VI.- La citada Ley de Servicios Sociales establece que podrán ser titulares de servicios, recursos y centros de servicios sociales tanto las personas físicas como las personas jurídicas legalmente constituidas, de carácter público o privado, que contemplen entre sus fines la prestación de servicios sociales. Los servicios, recursos y centros de servicios sociales serán de titularidad pública y de titularidad privada, gestionados por personas físicas o entidades, que funcionen preferentemente sin ánimo de lucro, garantizándose la supervisión e inspección de todos ellos por la Administración pública competente en los términos previstos en esta ley y sus disposiciones reglamentarias.

VII.- Por su parte, el art. 50 de la citada Ley 16/2019, de 2 de mayo de Servicios Sociales de Canarias, establece que es competencia de los municipios colaborar con otras administraciones en la promoción y creación de los servicios sociales de atención especializada

VIII.- En la actualidad, el Excmo. Cabildo Insular de La Palma y la Administración Pública de la Comunidad Autónoma han ratificado, el 6 de agosto de 2018, con carácter plurianual 2018-2021, el convenio que tiene por objeto articular la colaboración entre ambas administraciones para la

prestación de los servicios prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal, servicio de teleasistencia, de **ayuda a domicilio**, de centro de día y de noche, así como de atención residencial (residencias, viviendas tuteladas y hogares funcionales) incluidos en la Red de Centros Sociosanitarios, propios, concertados o convenidos por el referido Cabildo Insular, a las personas mayores o con discapacidad que tengan reconocida la situación de dependencia, determinado los cuidados sanitarios, en su caso, y se les hayan asignado dichos servicios en el Programa Individual de Atención, donde se determina el coste plaza/día, modificado dicho Convenio mediante las Adendas I y II suscritas en los años 2019 y 2020.

La financiación que sustenta dicho Convenio y su correspondiente Adenda, para el ejercicio 2021 asciende a 21.456.162,53 €, de los cuales 223.316,35 euros se financian a través del Decreto 113/2002, de 9 de agosto, que son créditos del gobierno de Canarias destinados a financiar las competencias transferidas a los Cabildos en la materia, 15.333.814,98 € euros a través del presente convenio con cargo a las partidas de la sección 23 del Presupuesto General de la Comunidad Autónoma de Canarias y 5.899.031,20 € euros a través del presente convenio y con cargo a las partidas presupuestarias propias del Cabildo Insular de La Palma.

Visto que en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Canarias para el ejercicio 2021, dentro del anexo relativo a “transferencias corrientes comunidad autónoma”, existen las siguientes aplicaciones presupuestarias:

| Sección Servicio | Programa Presupuestario | Importe (euros)      | Línea de Actuación                                                     |
|------------------|-------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 2308             | 231N                    | 1.761.899,00         | 23499959 “Servicios de Atención a la Discapacidad. La Palma”           |
| 2308             | 231N                    | 1.222.407,88         | 234G0174 “Servicio de Atención A Personas Con Discapacidad”            |
| 2308             | 231M                    | 1.000.000,00         | 23499922 “Sostenim. Plazas de Mayores Sist. Canario de la Dependencia” |
| 2308             | 231M                    | 2.353.409,61         | 23499924 “Sostenim. Plazas Mayores Sistema Dependencia. AGE”           |
| 2308             | 231M                    | 1.381.070,65         | 23499986 “Servicios de Atención Sociosanitaria Personas Dependientes”  |
| 2308             | 231M                    | 7.462.427,84         | 234G0173 “Prestaciones Sistema Dependencia”                            |
| 2308             | 231M                    | 152.600,00           | 234G0310 “Promoción de la Autonomía Personal”                          |
| <b>Total</b>     |                         | <b>15.333.814,98</b> |                                                                        |

Asimismo, dentro del Presupuesto de Ingresos para el ejercicio 2021 del Excmo. Cabildo Insular de La Palma, existe el Capítulo IV relativo a transferencias corrientes, con concepto nº 45007 y descripción: “PROGRAMA SOCIO SANITARIO ATENCION A LA DISCAPACIDAD DE CANARIAS. LA PALMA”, y a la que le corresponde un importe de UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE EUROS (1.761.899,00 €), incluyendo además con concepto nº 45011 y descripción: “FINANCIACION DEPENDENCIA MAYORES Y DISCAPACIDAD”, a la que le correspondió un importe inicial de TRECE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS QUINCE CON NOVENTA Y OCHO EUROS (13.571.915,98 €).

La Comunidad Autónoma de Canarias aporta, en la anualidad 2021, para la financiación de los servicios puestos a disposición desde el 1 de enero, la cantidad de 15.557.131,33euros, incluyendo en dicha cantidad el importe correspondiente al Decreto de Transferencias de funciones de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias a los Cabildos Insulares (223.316,35 €).

**IX.-** El artículo 3.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, establece que las Administraciones Públicas sirven con objetividad los intereses generales y actúan de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la Constitución, a la Ley y al Derecho. Regula asimismo que deberán respetar, en su actuación y relaciones, entre otros, los siguientes principios:

...

d.- Racionalización y agilidad de los procedimientos administrativos y de las actividades materiales de gestión.

...

f.- Responsabilidad por la gestión pública.

...

h.- Eficacia en los objetivos fijados.

i.- Economía, suficiencia y adecuación estricta de los medios a los fines institucionales.

j.- Eficiencia en la asignación y utilización de los recursos públicos.

k.- Cooperación, colaboración y coordinación entre las Administraciones públicas.

El artículo 86 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, establece que las Administraciones Públicas podrán celebrar acuerdos, pactos, convenios o contratos con personas tanto de Derecho Público como Privado, siempre que no sean contrarios al ordenamiento jurídico, ni versen sobre materias no susceptibles de transacción, y tengan por objeto satisfacer el interés público que tienen encomendado, con el alcance, efectos y régimen jurídico específico que, en su caso, prevea la disposición que lo regule, pudiendo tales actos tener la consideración de finalizadores de los procedimientos administrativos o insertarse en los mismos, con carácter previo, vinculante o no, a la resolución que le ponga fin.

El artículo 48.7 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, establece que cuando el convenio instrumente una subvención deberá cumplir con lo previsto en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en la normativa autonómica de desarrollo que, en su caso, resulte aplicable.

En virtud del artículo 6.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, establece que “estarán también excluidos del ámbito de la presente Ley los convenios que celebren las entidades del sector público con personas físicas o jurídicas sujetas al derecho privado, siempre que su contenido no esté comprendido en el de los contratos regulados en esta Ley o en normas administrativas especiales”.

**X.-** El Decreto 67/2012, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento regulador de los centros y servicios que actúen en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y la atención a personas en situación de dependencia en Canarias, define en su artículo 4 al Servicio de ayuda a domicilio como aquel que tiene por objeto proporcionar en el domicilio de las personas que lo precisen, una serie de atenciones de carácter doméstico, social, psicológico y rehabilitador, destinadas a familias y personas con dificultades para procurarse su bienestar físico, social y emocional, proporcionándoles la posibilidad de continuar en su entorno habitual.

Asimismo el anexo I de dicho Decreto relativo a los requisitos y condiciones de funcionamiento de los centros y servicios establece en su apartado 5 que el servicio de ayuda a domicilio y apoyo a la unidad de convivencia para personas dependientes y no dependientes comprenderá, al menos, las siguientes actuaciones:

- a) Higiene personal.
- b) Atención de las necesidades domésticas o del hogar.

El personal auxiliar de ayuda a domicilio y quienes trabajen como asistentes personales deberán ostentar la cualificación profesional de atención sociosanitaria a personas en el domicilio, creada por el Real Decreto 295/2004, de 20 de febrero.



No obstante se admitirán las titulaciones y certificados de profesionales señalados en el decreto 67/2012, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento regulador de los centros y servicios que actúen en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia en Canarias.

El principal objetivo de la prestación del servicio de ayuda a domicilio es la materialización de una serie de atenciones y cuidados de carácter personal, doméstico y social a personas y familias en sus domicilios cuando se encuentren en situaciones en las que no sea posible la realización de sus actividades habituales, o situaciones de conflictos psicofamiliares para algunos de sus miembros, siendo sus principales objetivos:

- 1.- Facilitar la autonomía personal de los beneficiarios así como las condiciones higiénicas y de salud adecuadas.
- 2.- Mantenerlos en su medio habitual y mejorar la calidad de vida.
- 3.- Prevenir situaciones personales que puedan motivar un deterioro físico y psíquico y su marginación social.
- 4.- Lograr un marco de convivencia familiar saludable y una relación positiva en el entorno.
- 5.- Prevenir internamientos innecesarios en recursos sociosanitarios.

Por último, hay que destacar el impresionante incremento del envejecimiento poblacional anunciado por todas las proyecciones demográficas hasta mitad del siglo XXI, llegando a significar que en España la proporción de personas de 65 y más años supondrá el 30% de la población total. Este envejecimiento hace necesario abordar cómo se están prestando y se prestarán los cuidados de larga duración, siendo justamente la atención domiciliaria la opción a considerar para poder dar respuesta a uno de los retos más importantes para nuestra sociedad, satisfaciendo así los propios deseos de las personas que se encuentran o se encontrarán en un futuro en situación de dependencia- permanecer en su casa y en su entorno-, y cumplir el objetivo de contención del gasto sociosanitario, siempre y cuando se revise la concepción tradicional de Servicio de Ayuda a Domicilio y se introduzcan los cambios oportunos.

Entre los que se proponen por los expertos y Organismos Internacionales se destacan los siguientes:

- Invertir en programas de prevención de la dependencia.
- Adaptar los servicios a lo que desean las personas.
- Impulsar el desarrollo de servicios de proximidad (comidas, transporte, podología, peluquería, lavandería, pequeñas reparaciones domésticas, acompañamiento a actos culturales, realización de gestiones,...) y otras prestaciones complementarias de atención especializada (fisioterapia, psicología, terapia ocupacional,...)
- Apoyar a las personas cuidadoras de la red informal.
- Desarrollar fórmulas que garanticen la coordinación entre la atención de los servicios sociales y la atención sanitaria.
- Introducir la metodología de gestión de casos con el fin de garantizar un itinerario coherente con las necesidades concretas de la persona/familia, la continuidad de atención y la coordinación entre profesionales.

XI.- Dentro de la modalidad de servicio de ayuda a domicilio regulado en el artículo 15 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, se encuentra el servicio de ayuda a domicilio prestado por el Ayuntamiento de PUNTAGORDA, tratándose del conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas acreditadas para esta función.



El Servicio de ayuda a domicilio en este municipio se realizará de acuerdo a las siguientes:

## CLÁUSULAS

### PRIMERA.- OBJETO DEL CONVENIO

El objeto del presente Convenio es regular la cooperación entre el Excmo. Cabildo Insular de La Palma y el Ayuntamiento de PUNTAGORDA para la prestación del servicio de ayuda a domicilio a personas en situación de dependencia en el término municipal de PUNTAGORDA, así como fijar las condiciones de su gestión por este último.

Mediante este Convenio se persigue que el Ayuntamiento de PUNTAGORDA proporcione en el domicilio de las personas que hayan obtenido Resolución por parte del Gobierno de Canarias reconociéndoles la situación de dependencia, así como el derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia, siempre que necesiten una serie de atenciones de carácter doméstico, social, psicológico y rehabilitador, dirigiéndose a personas y familias con dificultades para procurarse su bienestar físico, social y emocional, de manera que se les posibilite continuar en su entorno habitual.

### SEGUNDA.- BENEFICIARIOS

Podrán ser beneficiarios del servicio y por lo tanto destinatario de la atención, las personas que hubiesen obtenido con carácter previo el reconocimiento de la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia, por medio de Resolución emitida por parte del Gobierno de Canarias. Asimismo deberán haber solicitado el servicio de ayuda a domicilio en su Ayuntamiento de residencia

### TERCERA.- PROCESO DE ADMISIÓN

El procedimiento administrativo de acceso al servicio será íntegramente tramitado por el Excmo. Cabildo Insular de La Palma desde su fase de inicio hasta su fase de finalización.

En relación al inicio del procedimiento, este se promoverá a través de la correspondiente solicitud normalizada, a la que se adjuntará la preceptiva documentación, debiendo presentarse en algunos de los registros que se recogen en el apartado 4, del artículo 16 de la Ley 39/2015, de Procedimiento Administrativo Común.

La resolución de acceso, se realizará por la Presidencia del Excmo. Cabildo Insular de La Palma o persona que le sustituya legalmente, tras el oportuno procedimiento administrativo, en consonancia con la normativa vigente en materia de dependencia.

Los solicitantes declarados admitidos procederán, de existir horas de servicio (en adelante plaza vacante), a su ingreso o alta en el plazo previsto en la resolución dictada al efecto. En otro caso, se integrarán en una lista de espera que se llevará por riguroso orden cronológico.

Producida la incorporación del usuario se establecerá un *periodo de adaptación* al servicio, constituido por los treinta días naturales siguientes al de su incorporación al mismo. Si durante dicho periodo se apreciase circunstancias personales que impidan la atención al usuario, por parte del equipo técnico se procederá a emitir nueva valoración para evaluar la idoneidad del recurso a las necesidades del usuario y comprobar si se alcanzan los objetivos previstos en el programa de

atención personalizada, poniéndolo en conocimiento, a través de la dirección del servicio, a la Corporación Insular, a efectos de dictar la resolución que corresponda. Transcurrido dicho periodo el usuario consolidará su derecho a la plaza o servicio.

La Administración General del Estado, la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias y el Excmo. Cabildo Insular de La Palma sustentarán parcialmente y en los términos expuestos el contenido económico del presente Convenio, resultando también sustentado con la participación individual del usuario, sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa estatal y territorial vigente en materia de dependencia en cada momento.

#### **CUARTA.- OBLIGACIONES DEL AYUNTAMIENTO DE PUNTAGORDA**

El Ayuntamiento de PUNTAGORDA, como responsable de la gestión del servicio, se obliga a lo siguiente:

1. El servicio de ayuda a domicilio cumplirá los requisitos que se establecen en el Decreto 67/2012, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento regulador de los centros y servicios que actúen en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y la atención a personas en situación de dependencia en Canarias, así como con los requisitos de autorización de Servicio Sanitario Integrado en una organización no sanitaria que establece el Real Decreto 1277/2013, de 10 de octubre, y el de autorización de depósito de medicamentos en centros sociosanitarios que establece la Ley 4/2005, de 13 de julio, de Ordenación Farmacéutica de Canarias, debiendo adaptarse a cualquier modificación normativa que sobre la materia pudiese afectarles.
2. Comunicar mensualmente al Cabildo Insular toda incidencia sobre bajas, altas, traslados, estado de las plazas en general, así como cualquier otra información que le sea solicitada, de conformidad con el Convenio que el Excmo. Cabildo Insular de La Palma haya suscrito con la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias para la prestación de los servicios residenciales y centros de día y de noche a personas en situación de dependencia y en general a personas mayores o con discapacidad.

Asimismo se facilitará cuantos datos y documentos le sean solicitados por el Excmo. Cabildo Insular de La Palma, permitiendo el acceso al personal técnico del mismo a los espacios donde se preste el servicio objeto de subvención a los efectos que se puedan practicar las oportunas labores de comprobación, inspección, y visitas para acreditar la correcta ejecución del servicio de ayuda a domicilio.

3. El servicio deberá contar con un/a Director/a, en consonancia con lo establecido en el Decreto 67/2012, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento Regulador de los centros y servicios que actúen en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y la atención a personas en situación de dependencia en Canarias, debiendo contar con titulación universitaria, preferentemente en el ámbito social o sanitario o, en los casos de puestos ya ocupados, tres años de experiencia debidamente acreditada en el sector y, en ambos casos, haber realizado formación complementaria en las materias sociosanitarias relacionadas con las áreas de conocimiento de atención a la dependencia. Esta formación complementaria deberá contar con un mínimo de 300 horas que deberá ser impartida por entidades públicas o acreditadas en cualificación profesional en dichos ámbitos.

Con el resto del personal se cumplirán las ratios establecidas en el referido Decreto 67/2012, así como cualquier texto normativo que modifique el mismo durante la vigencia del convenio. En todo caso la comisión paritaria participará en la selección del personal que vaya a prestar sus servicios, según se establece en la cláusula decimoquinta.



El personal auxiliar de ayuda a domicilio y quienes trabajen como asistentes personales deberán ostentar la cualificación profesional de atención sociosanitaria a personas en el domicilio, creada por el Real Decreto 295/2004, de 20 de febrero.

No obstante se admitirán las titulaciones y certificados de profesionales señalados en el decreto 67/2012, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento regulador de los centros y servicios que actúen en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia en Canarias.

No se considerará gasto subvencionable el coste del trabajador que haya sido contratado sin autorización de la comisión paritaria a partir de la firma del presente convenio.

La suscripción del presente convenio no implicará la existencia de vínculo jurídico laboral alguno entre el personal contratado y la Corporación Insular. Tampoco se producirá a la finalización de la vigencia del presente convenio, una subrogación empresarial del Cabildo en los términos previstos en el vigente Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre.

4. A fin de garantizar la debida confidencialidad, el servicio de atención y el personal que tenga relación directa o indirecta con la prestación del servicio objeto de este convenio guardarán secreto profesional sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tengan acceso o conocimiento por razón de su actividad durante el periodo en que las personas mantengan su carácter de usuario e incluso después de éste, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y a formar e informar a su personal en las obligaciones que de tales normas dimanen.
5. El Ayuntamiento de PUNTAGORDA se compromete a colocar el logotipo del Excmo. Cabildo Insular de La Palma y la identidad corporativa gráfica del Gobierno de Canarias, a los efectos de dar a conocer el carácter cofinanciador por los mismos, en carteles, placas conmemorativas, material impreso, medios electrónicos o audiovisuales, uniforme del personal prestatario del servicio, vehículos que utilicen para realizar el mismo o bien en menciones realizadas en medios de comunicación. Asimismo deberá hacer mención al carácter cofinanciador del Gobierno de Canarias y el Excmo. Cabildo Insular de La Palma en cualquier nota de prensa o mención en medios de comunicación gráficos o escritos.

A tal fin, las identidades corporativas que se deberán tener en cuenta serán las siguientes:

Excmo. Cabildo Insular de La Palma.



*Se podrá descargar este modelo de logotipo en el Manual de la Identidad Gráfica del Gobierno de Canarias, en la siguiente dirección:*  
[http://www.gobiernodecanarias.org/identidadgrafica/zona\\_de\\_descarga.jsp](http://www.gobiernodecanarias.org/identidadgrafica/zona_de_descarga.jsp)

Gobierno de Canarias:



*Se podrá descargar este modelo de logotipo en el Manual de la Identidad Gráfica del Gobierno de Canarias, en la siguiente dirección:*  
[http://www.gobiernodecanarias.org/identidadgrafica/zona\\_de\\_descarga.jsp](http://www.gobiernodecanarias.org/identidadgrafica/zona_de_descarga.jsp)



6. El Ayuntamiento de PUNTAGORDA se compromete a justificar la cuantía del importe de la subvención por el coste total de los gastos incurridos en la realización de la actividad subvencionable, de conformidad con la documentación presentada en fecha 25 de marzo de 2021 a través de la Oficina de Registro Virtual de Entidades Locales (O.R.V.E), con número de registro REGAGE21e00003319297 y REGAGE21e00003322311, rectificada por medio de documentación presentada en fecha 16 de abril de 2021 a través de la Oficina de Registro Virtual de Entidades Locales (O.R.V.E), con número de registro REGAGE21e00005095771.
7. Cuando las actividades hayan sido financiadas además de con la subvención de este Excmo. Cabildo, con fondos propios u otras subvenciones o recursos, deberá acreditarse en la justificación el importe, procedencia y aplicación de tales fondos a las actividades subvencionadas, de forma que en ningún caso los ingresos obtenidos podrán ser superiores al coste de la actividad subvencionada.

El Ayuntamiento de PUNTAGORDA se compromete a comunicar la concesión de otras ayudas, subvenciones, ingresos o recursos que financien la actividad subvencionada tan pronto como se conozca y, en todo caso, con anterioridad a la justificación de la aplicación dada a los fondos percibidos, facilitar, en cualquier momento y a solicitud de este Excmo. Cabildo cualquier otra información o documento relacionado con el funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio, así como a la cesión de cualquier otro dato que, a los efectos de integrarlo en la aplicación informática "Sistema de Información de Dependencia de Canarias (SIDCAN)" del Servicio Canario de la Salud, le sean requeridos.

8. El Ayuntamiento de PUNTAGORDA reintegrará todas aquellas cantidades indebidamente percibidas por no haberse justificado conforme a lo dispuesto en la Cláusula Decimosegunda, o por el incumplimiento de alguna de las condiciones establecidas en el resto del convenio, de acuerdo con el procedimiento previsto para las subvenciones en el Decreto 36/2009, de 31 de marzo, por el que se establece el régimen general de subvenciones de la Comunidad Autónoma de Canarias, así como en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y el 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.
9. Acreditar por parte del Ayuntamiento de PUNTAGORDA que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, en la forma y en los supuestos de hecho que se determine legalmente.
10. Conservar los documentos justificativos de la aplicación de los fondos recibidos, incluidos los documentos electrónicos, en tanto puedan ser objeto de las actuaciones de comprobación y control.
11. Comunicar al órgano concedente las modificaciones producidas respecto a la memoria de actividades presentada y en base a la cual se ha suscrito el presente Convenio, teniendo que realizarse dicha comunicación antes del **01 de diciembre del año en curso** a los efectos de la tramitación de la correspondiente Resolución de modificación.
12. Respetar las prohibiciones establecidas en el artículo 29.7 D) de la LGS, en relación con el artículo 68.2 del real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento que la desarrolla, en lo relativo a las personas o entidades vinculadas con la entidad beneficiaria.

13. Cumplir en todo momento, lo dispuesto por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y demás normativa de aplicación.
14. Solicitar, en su caso, cuando el importe del gasto subvencionable sea superior a 14.999,99 €, como mínimo, tres ofertas diferentes, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 31.3 de la repetida LGS.

#### **QUINTA.- OBLIGACIONES DEL EXCMO. CABILDO INSULAR DE LA PALMA**

1. Abonar a El Ayuntamiento de PUNTAGORDA la cantidad que se establece en la siguiente cláusula.
2. Realizar cuantos controles periódicos de la correcta prestación y ocupación del servicio por las personas en situación de dependencia reconocida considere convenientes.
3. Asesorar técnicamente a la entidad beneficiaria en aquellas cuestiones relacionadas con la ejecución del presente convenio.
4. Aportar soportes de coordinación y funcionamiento del procedimiento que se adjuntan al presente convenio como Anexo VII.

#### **SEXTA.- PLAZOS Y MODOS DE PAGO**

El Excmo. Cabildo Insular de La Palma abonará, en un primer plazo, al Ayuntamiento de PUNTAGORDA, como entidad gestora del servicio, para el mantenimiento del Servicio de Ayuda a Domicilio, la cantidad de 58.412,42 €, en base al coste plaza/día para el año 2021.

El coste plaza/día para el año 2021 será aquel que se fija en el Convenio entre este Cabildo de La Palma y la Administración Pública de la Comunidad Autónoma, al que se hace referencia en la parte expositiva. El coste total máximo para 2021 será de 116.824,84 €, cuya Resolución de pago se realizará antes del 31 de diciembre de 2021.

El Excmo. Cabildo Insular de La Palma abonará en el año 2022 al Ayuntamiento de PUNTAGORDA, como entidad gestora del recurso, para el mantenimiento del Servicio de Ayuda a Domicilio, la cantidad máxima de 116.824,84 €, en base al coste plaza/día para el año 2022, supeditado dicho abono a la existencia de crédito suficiente y adecuado en el ejercicio presupuestario 2022 y a la suscripción de la prórroga o suscripción de nuevo Convenio de Cooperación entre la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias (a través de la Consejería de Empleo, Política Sociales y Vivienda y la Consejería de Sanidad) y el Cabildo Insular de La Palma, para la prestación de servicios a personas en situación de dependencia y, en general, a personas menores de seis años, mayores o con discapacidad, y para la realización de actuaciones en relación con el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones, previa aportación de justificación correspondiente al ejercicio 2021 y a haber aportado la solicitud de subvención correspondiente al ejercicio 2022.

El abono se realizará con carácter anticipado quedando dicha medida justificada en virtud del artículo 34.4 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, conocida la circunstancia de que se trata de un convenio cuyo objeto es la gestión del servicio de ayuda a domicilio, de ámbito insular que pone a disposición de esta Corporación la entidad beneficiaria, para lo cual carece de medios económicos propios para su mantenimiento. En cualquier caso se podrá verificar en cualquier momento la documentación aportada por la entidad interesada,

El abono se reconocerá y liquidará por parte de la Corporación Insular en varios plazos (entre dos y cuatro pagos en el año) una vez sea ratificado este Convenio. El importe del primer pago no será inferior al 30% ni superior al 85% de la cantidad total estipulada que se contempla en el párrafo primero. Todo ello teniendo en cuenta que el objeto del Convenio es sufragar el coste de la plaza ocupada o servicio prestado, siempre y cuando el 80% de las plazas convenidas sean ocupadas por personas declaradas en situación de dependencia, con derecho a un recurso para personas dependientes según normativa vigente.

El abono de las citadas cantidades se llevará a cabo con cargo a la aplicación presupuestaria 233/46236 "CONVENIO AYTO. DE PUNTAGORDA. SERVICIO AYUDA DOMICILIO. GASTOS MANTENIMIENTO", por importe de CIENTO DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO EUROS CON OCHENTA Y CUATRO CÉNTIMOS (116.824,84 €), adquiriendo este Excmo. Cabildo Insular de La Palma un compromiso de gasto para el ejercicio 2022, concretamente en el abono de otros CIENTO DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO EUROS CON OCHENTA Y CUATRO CÉNTIMOS (116.824,84 €) a partir del 01 de enero de 2022, quedando dicho abono supeditado a la firma de la prórroga del Convenio de Cooperación entre la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias (a través de la Consejería de Empleo, Política Sociales y Vivienda y la Consejería de Sanidad) y el Cabildo Insular de La Palma, para la prestación de servicios a personas en situación de dependencia y, en general, a personas menores de seis años, mayores o con discapacidad, y para la realización de actuaciones en relación con el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones hasta el 31 de diciembre de 2022 y a la existencia de crédito adecuado y suficiente en la anualidad prevista.

#### **SÉPTIMA.- GARANTÍA**

Asimismo esta Corporación Insular exime al Ayuntamiento de PUNTAGORDA de la presentación de garantías frente a este pago anticipado fundamentando dicha actuación en el artículo 42.1.a) 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.

#### **OCTAVA.- COMPATIBILIDAD DE LA SUBVENCIÓN**

La subvención que el presente convenio instrumentaliza es compatible con cualesquiera otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados que, para el mismo objeto pueda obtener la beneficiaria de la presente subvención, manteniendo en cualquier caso la obligación de comunicar según consta en la cláusula cuarta, punto sexto, del presente convenio.

En el caso de que los ingresos obtenidos sean superiores al coste de la actividad subvencionada, procederá el reintegro del exceso obtenido sobre el coste de la actividad subvencionada, así como la exigencia del interés de demora correspondiente.

#### **NOVENA.- GASTOS SUBVENCIONABLES.**

La financiación concedida irá destinada a sufragar los gastos de personal, de actividades y los gastos generales de mantenimiento del servicio de ayuda a domicilio que, de manera indubitada, respondan a la naturaleza del objeto del presente convenio durante el año en curso y en todo caso se imputarán en los mismos términos que se han consignado en el plan de financiación presentado por el beneficiario.

Los gastos de personal se considerarán subvencionables en la parte correspondiente a la dedicación efectiva que se emplee en la ejecución de cada proyecto, haciéndose constar en la solicitud de subvención las horas a imputar al personal de cada proyecto.

Respecto a las indemnizaciones por finalización de contrato, despido, jubilaciones serán subvencionables únicamente en la parte proporcional que se corresponda con el periodo de ejecución de la actividad subvencionada y con la jornada laboral dedicada al proyecto.

Los gastos de dietas y kilometraje que se le abonen al trabajador/a deberán incluirse en su nómina.

La entidad solicitante deberá indicar en la memoria de solicitud de la subvención el tanto por ciento de gasto de mantenimiento imputado para el proyecto a subvencionar, el cual deberá ser proporcionado, justo y adecuado al mismo, así como al periodo de ejecución subvencionado, teniendo que coincidir la referida cantidad con la incluida en la justificación de la subvención.

Los gastos generales del mantenimiento del servicio y de las actividades necesarias para la ejecución del proyecto, deberán reunir las siguientes características: ser bienes fungibles y no ser susceptibles de ser inventariables.

Los gastos subvencionables deberán realizarse durante el periodo de realización de la actividad subvencionada, es decir, la fecha de emisión de las facturas acreditativas del gasto realizado deberá estar comprendida entre el 1 de enero de 2021 y el 31 de diciembre de 2021.

En el caso de suscribirse la prórroga del Convenio de Cooperación entre la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias (a través de la Consejería de Empleo, Política Sociales y Vivienda y la Consejería de Sanidad) y el Cabildo Insular de La Palma, para la prestación de servicios a personas en situación de dependencia y, en general, a personas menores de seis años, mayores o con discapacidad, y para la realización de actuaciones en relación con el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones hasta el 31 de diciembre de 2022, los gastos subvencionables correspondientes al ejercicio económico 2022 deberán realizarse durante el periodo de realización de la actividad subvencionada, es decir, la fecha de emisión de las facturas acreditativas del gasto realizado deberá estar comprendida entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2022.

Los citados gastos deberán ser efectivamente pagados en el periodo comprendido entre la fecha de inicio del plazo de realización de la actividad subvencionada y la fecha de finalización del plazo para la justificación de la subvención.

En el caso de que un gasto sea pagado mediante cheque, la fecha del cargo en la cuenta corriente del beneficiario del mismo deberá estar comprendida en el periodo al que se refiere el párrafo anterior.

Los conceptos de gastos que integran el plan de financiación de la actuación objeto de subvención (gastos de personal, de actividades y de mantenimiento) podrán compensarse entre sí, a efectos de su justificación, con un límite del 20%, sin que en ningún caso dicha compensación conlleve una alteración del coste total solicitado.

En el caso del personal obligatorio previsto en el Decreto 67/2012, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento regulador de los centros y servicios que actúen en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y la atención a personas en situación de dependencia en Canarias, no se considerará gasto subvencionable el coste de dicho personal en caso de que se encontrara en situación de incapacidad temporal y su plaza no fuera convenientemente sustituida, tanto si no se produce la sustitución, como si la misma se produce con personal que no cumple los requisitos

previstos para el puesto por el citado Decreto 67/2012. Esta condición surtiría efecto, en el caso del director del servicio, a partir de los 2 meses de declaración de la incapacidad, y a partir de 15 días para el resto del personal obligatorio.

En un contrato de arrendamiento financiero serán subvencionables los pagos abonados por el arrendatario al arrendador, con excepción de los intereses deudores, siempre y cuando el contrato de arrendamiento no recoja el compromiso expreso de ejercitar el derecho de opción de compra en tiempo y forma o alternatively un plazo mínimo de duración de arrendamiento con el que pueda entenderse cubierta la vida útil del activo. No serán subvencionables otros costes ligados al contrato de arrendamiento financiero, específicamente el ejercicio de la opción de compra, el margen del arrendador, seguros, intereses de costes de refinanciación así como los impuestos indirectos recuperables.

En todo caso, es requisito que entre el gasto realizado por el beneficiario y la actividad objeto de la subvención, exista una relación que posibilite aseverar sin ningún género de duda que el gasto se ha contraído en el marco de las actuaciones financiadas con fondos públicos, es decir, el gasto ha de estar en relación con el cumplimiento de la finalidad o la realización de la actividad subvencionada.

No se considerará como gasto subvencionable aquellos gastos que se realicen con personas o entidades vinculadas con el beneficiario, salvo que concurran las siguientes circunstancias:

- La persona beneficiaria obtenga, con carácter previo a la realización de dichos gastos, la previa autorización del órgano concedente.
- El importe subvencionable no exceda del coste incurrido por la entidad vinculada. La acreditación del coste se realizará en los mismos términos establecidos para la acreditación de los gastos del beneficiario.

Se considerará que existe vinculación con aquellas personas físicas o jurídicas o agrupaciones sin personalidad en las que concurran las circunstancias previstas en el artículo 68.2 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de La Ley General de Subvenciones y que se relacionan a continuación:

- a) Personas físicas unidas por relación conyugal o personas ligadas con análoga relación de afectividad, parentesco de consanguinidad hasta el cuarto grado o de afinidad hasta el segundo.
- b) Las personas físicas y jurídicas que tengan una relación laboral retribuida mediante pagos periódicos.
- c) Ser miembros asociados del beneficiario a que se refiere el apartado 2 y miembros o partícipes de las entidades sin personalidad jurídica a que se refiere el apartado 3 del artículo 11 de la Ley General de Subvenciones.
- d) Una sociedad y sus socios mayoritarios o sus consejeros o administradores, así como los cónyuges o personas ligadas con análoga relación de afectividad y familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad o de afinidad hasta el segundo.
- e) Las sociedades que, de acuerdo con el artículo 4 de la Ley 24/1988, de 28 de julio, reguladora del Mercado de Valores, reúnan las circunstancias requeridas para formar parte del mismo grupo.
- f) Las personas jurídicas o agrupaciones sin personalidad y sus representantes legales, patronos o quienes ejerzan su administración, así como los cónyuges o personas ligadas con análoga relación de afectividad y familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad o de afinidad hasta el segundo.

g) Las personas jurídicas o agrupaciones sin personalidad y las personas físicas, jurídicas o agrupaciones sin personalidad que conforme a normas legales, estatutarias o acuerdos contractuales tengan derecho a participar en más de un 50 por ciento en el beneficio de las primeras.

La prohibición establecida en el apartado anterior será acreditada por el beneficiario en el procedimiento de justificación de la subvención mediante una declaración responsable en la que se haga constar que no se ha concertado la ejecución total o parcial de las actividades subvencionadas con ninguna de las personas o entidades referidas en el mismo, sin perjuicio de las actuaciones de comprobación que pueda realizar el órgano concedente, el órgano responsable de la fiscalización de fondos o cualquier otro órgano.

Cuando el importe del gasto subvencionable supere la cuantía establecida en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014 para los contratos menores de suministro o prestación de servicios (esto es, supere la cuantía de 14.999,99 €), la entidad beneficiaria deberá solicitar como mínimo tres ofertas de diferentes proveedores, con carácter previo a la contracción del compromiso para la prestación de servicio o la entrega del bien, salvo que por las especiales características de los gastos subvencionables, no exista en el mercado suficiente número de entidades que lo suministren o presten, o salvo que el gasto se hubiera realizado con anterioridad a la solicitud de la subvención. Dichas ofertas han de aportarse en la justificación de la subvención, debiendo acreditarse la elección de la oferta cuando ésta no recaiga en la que fuera económicamente más ventajosa.

## **DECIMA.- SUBCONTRATACIÓN**

Según lo establecido en el art. 29 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, se prevé que el beneficiario pueda subcontratar con terceros hasta el 100% de la actividad subvencionada. Se entiende que un beneficiario subcontrata cuando concierne con terceros la ejecución total o parcial de la actividad que constituye el objeto de la subvención. Queda fuera de este concepto la contratación de aquellos gastos en que tenga que incurrir el beneficiario para la realización por sí mismo de la actividad subvencionada.

Cuando la actividad concertada con terceros exceda del 20 por ciento del importe de la subvención y dicho importe sea superior a 60.000 euros, la subcontratación estará sometida al cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Que el contrato se celebre por escrito.
- b) Que la celebración del mismo se autorice previamente por la entidad concedente de la subvención en la forma que se determine en las bases reguladoras.

La entidad beneficiaria de la subvención, previamente a la subcontratación, deberá solicitar al órgano concedente de la subvención, autorización para la misma, indicando la actividad a subcontratar, porcentaje de la misma que se va a subcontratar, entidad con la que se va a subcontratar, recursos humanos y materiales con los que cuenta el subcontratista para la ejecución de la actividad subvencionada (a los efectos de comprobar que cumplan los ratios que se exigen al beneficiario en el convenio), el contrato, en su caso u otros datos que se considerasen necesarios por el beneficiario.

Los contratistas quedarán obligados sólo ante el beneficiario, que asumirá la total responsabilidad de la ejecución de la actividad subvencionada frente a la Administración.

La entidad beneficiaria de la subvención será responsable de que en la ejecución de la actividad subvencionada concertada con terceros se respeten los límites que se establezcan en la normativa reguladora de la subvención en cuanto a la naturaleza y cuantía de gastos subvencionables, y los

contratistas estarán sujetos al deber de colaboración previsto en el artículo 46 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, para permitir la adecuada verificación del cumplimiento de dichos límites.

En particular, la entidad subcontratada cumplirá las ratios establecidas en el Decreto 67/2012 de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento Regulador de los centros y servicio que actúen en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y la atención a personas en situación de dependencia en Canarias, sobre el perfil, cualificación y experiencia del personal contratado para la ejecución de la actividad subvencionada, en las mismas condiciones exigidas para el beneficiario.

El beneficiario presentará certificado que acredite que no se ha contratado o no se va a contratar la ejecución total o parcial de la actividad subvencionada con las personas o entidades a las que se refiere el artículo 29.7 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones:

En ningún caso podrá concertarse por el beneficiario la ejecución total o parcial de las actividades subvencionadas con:

- a) *Personas o entidades incursoas en alguna de las prohibiciones del artículo 13 de esta ley.*
- b) *Personas o entidades que hayan percibido otras subvenciones para la realización de la actividad objeto de contratación.*
- c) *Intermediarios o asesores en los que los pagos se definan como un porcentaje de coste total de la operación, a menos que dicho pago esté justificado con referencia al valor de mercado del trabajo realizado o los servicios prestados.*
- d) *Personas o entidades vinculadas con el beneficiario, salvo que concurran las siguientes circunstancias:*
  - 1. *ª Que se obtenga la previa autorización expresa del órgano concedente.*
  - 2. *ª Que el importe subvencionable no exceda del coste incurrido por la entidad vinculada.**La acreditación del coste se realizará en la justificación en los mismos términos establecidos para la acreditación de los gastos del beneficiario.*
- e) *Personas o entidades solicitantes de ayuda o subvención en la misma convocatoria y programa, que no hayan obtenido subvención por no reunir los requisitos o no alcanzar la valoración suficiente.*

A efectos de lo dispuesto en el artículo 29.7.d) se considerará que existe vinculación con aquellas personas físicas o jurídicas o agrupaciones sin personalidad en las que concurran las circunstancias previstas en el artículo 68.2 del Reglamento de la Ley General de Subvenciones.

Adicionalmente, se presentará una declaración responsable del representante legal del subcontratista con el que se haya subcontratado o se vaya a contratar la realización de la actividad en la que se acredite que la entidad no está incursoa en alguna de las prohibiciones establecidas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y que en la misma no concurre ninguna de las causas previstas en los apartados b), c), d) y e) del apartado 7 del artículo 29 del mismo texto legal, así como en el artículo 5 del Real Decreto Legislativo 4/2015 de 23 de octubre, del Texto Refundido de la Ley de Mercado de Valores.

El beneficiario presentará además, certificado de que el subcontratista se encuentra al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, en la forma que se determine reglamentariamente.

## **UNDECIMA.- JUSTIFICACIÓN DE GASTOS**

Se establece como plazo máximo para justificar la financiación recibida hasta el 01 de marzo de 2022 respecto a la subvención concedida para el ejercicio presupuestario 2021, y el 01 de marzo de 2023 para la subvención concedida en el ejercicio presupuestario 2022, en su caso.

En ambos casos se aportará:

- 1.- Certificado emitido por el órgano encargado de la fiscalización de fondos con el visto bueno del Alcalde-Presidente según Anexo I.
- 2.- Una memoria justificativa de la subvención concedida y explicativa de las actuaciones realizadas según Anexo II. Dicha memoria deberá estar firmada y sellada por el/la representante de la entidad.
- 3.- En su caso, carta de pago de reintegro en el supuesto de remanentes no aplicados así como de los intereses derivados de los mismos.

A los efectos del ejercicio de la función de control financiero de la subvención concedida, la entidad beneficiaria tendrá a disposición del Excmo. Cabildo Insular de La Palma, a partir del día siguiente a la finalización del plazo para presentar la correspondiente justificación a esta subvención, la documentación justificativa del coste total del proyecto, así como de los ingresos/aportaciones que financiaron el coste total, así como cualquier tipo de documentación que sea necesaria para contrastar la evidencia de las manifestaciones realizadas en la memoria explicativa, y que fuese tenida en cuenta para efectuar la valoración de las solicitudes, pudiendo requerirse por parte de esta Corporación Insular a que sea presentada en cualquier momento.

La documentación justificativa a la que alude el párrafo anterior comprenderá:

1. Ficha de gasto de personal (Se adjunta modelo como Anexo III).
2. Ficha de gastos en facturas a los efectos de acreditar los gastos de actividades y de mantenimiento (se adjunta modelo Anexo IV y V).
3. Copia compulsada de los contratos de trabajo.
4. Copia compulsada de las nóminas y sus comprobantes de pago (orden de transferencia y extracto bancario que refleje la operación).
5. Copia compulsada de los Modelos 111 originales de las retenciones practicadas y sus comprobantes de pago (extracto bancario que refleje la operación).
6. Copia compulsada del Modelo 190, de las hojas donde conste su presentación en Agencia Tributaria y de aquellas donde consten los trabajadores.
7. Copia compulsada del RNT (Relación Nominal de Trabajadores) y RLC (Relación de liquidación de cotizaciones) y sus comprobantes de pago (extracto bancario que refleje la operación).
8. Copia compulsada de las facturas acreditativas del gasto realizado, (que deberán cumplir los requisitos establecidos por el Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación, y la Ley 20/1991, de 7 de junio de modificación de los aspectos fiscales del Régimen Económico Fiscal de Canarias y/o sus posteriores modificaciones) y sus comprobantes de pago (orden de transferencia y extracto bancario que refleje la operación).

La documentación acreditativa del pago de dichas facturas será la siguiente:

- Para facturas pagadas por mediante transferencia bancaria o domiciliación bancaria, extracto bancario que refleje la operación. Si el pago de la factura se realiza conjuntamente con otras facturas se deberá remitir copia de la orden de transferencia con desglose de los pagos que se incluyen en la misma y el importe total de la misma, así como copia del cargo en cuenta de la citada orden de transferencia.  
  
En el extracto bancario deberán constar como mínimo los siguientes datos: identificación de la entidad financiera, nº de cuenta bancaria con cargo a la cual se abonó el gasto correspondiente, así como su titular, la fecha de cargo, el importe, el concepto, así como la identificación del beneficiario de la transferencia.
  - Para facturas pagadas en efectivo, recibo del proveedor en el que conste: los datos del proveedor, el número de la factura, la forma de pago, el importe y fecha de pago, debidamente firmado y sellado. Sólo se admitirán pagos en metálico siempre y cuando el importe de cada pago sea inferior a 600,00 € y la suma total de los mismos no supere el 25% de la cantidad total justificada.
  - Para facturas pagadas mediante tarjeta de crédito deben acompañarse del justificante de dicho pago y extracto bancario que refleje la operación.
  - Para facturas pagadas mediante talón o cheque bancario nominativo, copia del mismo y extracto bancario que refleje la operación
9. En el caso de contrataciones específicas de servicios o de servicios profesionales: Copia compulsada del contrato (en su caso), y/o de las facturas (que deberán estar válidamente emitidas según los requisitos establecidos por el Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación, y la Ley 20/1991, de 7 de junio de modificación de los aspectos fiscales del Régimen Económico Fiscal de Canarias y/o sus posteriores modificaciones), comprobantes de pago, el Mod. 111 correspondientes y sus comprobantes de pago (extracto bancario que refleje la operación), así como el Mod. 190.
  10. Copia compulsada de los Modelos 115 y sus comprobantes de pago (extracto bancario que refleje la operación) y copia compulsada del modelo 180, en su caso.
  11. En el supuesto en el que se impute a la actividad subvencionada gastos de mantenimiento o cualquier otro gasto por un importe inferior al que consta en el documento que acredita el gasto, informe del representante de la entidad en el que se explique suficiente y razonadamente el criterio utilizado para la imputación del gasto y el importe imputado, debiendo ser imputados en la parte que razonablemente corresponda con la actividad y periodo de ejecución subvencionado.
  12. Documento emitido por entidad financiera en la que conste el nombre del titular de la cuenta/s con cargo a la cual se abonaron los gastos de personal y los restantes gastos.
  13. Declaración responsable en la que se haga constar que no se ha concertado la ejecución total o parcial de la actividad subvencionada con ninguna persona o entidad vinculada con el beneficiario, salvo que se haya obtenido autorización expresa del órgano concedente.
  14. Si se percibiesen otras ayudas, subvenciones, ingresos o recursos, procedente de cualesquiera Administraciones, o entes públicos o privados para el desarrollo del proyecto, deberá aportarse comprobante documental de cada una (copia de la notificación/comunicación de la entidad concedente, del boletín oficial donde se haya



publicado, etc.) y copia del ingreso bancario de los mismos, en el que se identifiquen los datos de la entidad beneficiaria, de la concedente, la fecha, el concepto y el importe, así como cualquier otro dato necesario para la comprobación de la procedencia de los mismos.

Los anexos III, IV y V podrán requerirse, además, en formato Word y/o Excel.

## **DUODECIMA.- VIGENCIA**

La duración del presente convenio se extenderá desde su firma hasta el 31 de diciembre de 2021, produciendo efectos desde el día 1 de enero de 2021.

Asimismo, de producirse la prórroga o suscripción de nuevo Convenio de Cooperación entre la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias (a través de la Consejería de Empleo, Política Sociales y Vivienda y la Consejería de Sanidad) y el Cabildo Insular de La Palma, para la prestación de servicios a personas en situación de dependencia y, en general, a personas menores de seis años, mayores o con discapacidad, y para la realización de actuaciones en relación con el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones, dicho convenio prolongaría su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2022.

El convenio estará sujeto, en todo caso y momento, a cualquier variación de contenido que se produzca en el marco de la normativa vigente en la materia de dependencia a nivel estatal y territorial, o en su caso a cualquier modificación de índole presupuestaria que afecte al sustento económico del texto.

## **DECIMOTERCERA.- MODIFICACIÓN DEL CONVENIO**

Tras la firma del convenio, se podrá modificar el mismo:

- A) A iniciativa propia por parte de este Excmo. Cabildo Insular de La Palma, en consonancia, en su caso, con las posibles modificaciones del Convenio ratificado el 6 de agosto de 2018, por el período 2018-2021, suscrito con la Comunidad Autónoma para la prestación de servicios a personas en situación de Dependencia
- B) A solicitud de la entidad beneficiaria, siempre que en este último supuesto se cumplan los siguientes requisitos:
  - 1. La solicitud de modificación deberá satisfacer el interés general, lo que deberá ser justificado de forma suficiente en la misma, o en una memoria que la acompañe, indicándose expresamente que no se vulneran intereses de terceros ni se altera esencialmente la naturaleza u objetivos de la subvención, ni afecta al principio de competencia.
  - 2. La modificación es un supuesto excepcional en los procedimientos de concesión de subvenciones u otro tipo de ayudas, no pudiendo estar motivada en razones de oportunidad o conveniencia.
  - 3. La causa que justifica la petición por el beneficiario no puede obedecer a culpa o negligencia por su parte.
  - 4. Las causas de fuerza mayor o el caso fortuito pueden considerarse como supuestos habilitantes para, en concurrencia con los otros criterios exigidos, acceder a la modificación.

5. La comunicación del beneficiario de las causas que justifican la modificación solicitada de forma inmediata a su aparición y, en todo caso, con anterioridad a la finalización del plazo de ejecución. A los efectos de la tramitación de la correspondiente Resolución de modificación, la solicitud deberá presentarse ante este Excmo. Cabildo Insular de La Palma con anterioridad al 01 de diciembre del año en curso.
6. No caben modificaciones que supongan un aumento de la aportación global máxima para el Cabildo Insular de La Palma salvo en el supuesto contemplado en la cláusula sexta de este Convenio.
7. En la solicitud de modificación, o en la documentación que la acompaña, deben de reflejarse de forma clara las causas que han sido consideradas para adoptar la decisión de solicitar la misma, especificando detalladamente cuáles son las nuevas obligaciones que se adquirirán, en caso de admitirse la modificación, y condiciones a las que se somete. Dichas circunstancias deben ser adecuadas, documentadas, proporcionadas y razonables, y así deben quedar acreditadas en la solicitud del beneficiario.
8. sEn la documentación debe quedar constancia, y así expresarse en la solicitud del beneficiario, sobre la viabilidad de las nuevas condiciones y/o, en su caso, del nuevo cronograma al que se someten las actuaciones subvencionadas, y que a pesar del tiempo transcurrido desde la concesión se mantenga indemne la naturaleza y los objetivos de la subvención.
9. Se debe analizar en la solicitud de modificación la garantía o aseguramiento del cumplimiento futuro.

Corresponderá al titular de la Consejería de Servicios Sociales, previo informe de la Jefa de Servicio, la estimación o, en su caso, desestimación de las solicitudes de modificación, sin que en ningún caso pueda variarse el destino o finalidad de la subvención, concurriendo alguna de las siguientes circunstancias, siempre que se cumplan los requisitos anteriores:

- a) La alteración de las condiciones o requisitos objetivos y subjetivos tenidos en cuenta para la concesión de la subvención.
- b) La obtención por las entidades beneficiarias de subvenciones otorgadas por otros órganos del Excmo. Cabildo Insular de La Palma, y por otras Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales para el mismo destino o finalidad.
- c) La obtención de ayudas u otras atribuciones patrimoniales gratuitas de entidades privadas o particulares para el mismo destino o finalidad.

En caso de no aprobarse dicha modificación, el servicio a prestar deberá ejecutarse conforme a la memoria inicialmente presentada; en caso de que la entidad beneficiaria no lo aceptase, se adoptarán las medidas administrativas oportunas para el reintegro total o parcial de la subvención junto a los intereses de demora.

#### **DECIMOCUARTA.- COMISIÓN PARITARIA**

Se creará una comisión formada por dos representantes del Excmo. Cabildo Insular de La Palma y dos del Ayuntamiento de PUNTAGORDA que tendrá entre sus funciones el seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio y, más concretamente, las siguientes:

- Resolver los problemas de cumplimiento que puedan plantearse respecto al convenio.
- Participar en la selección del personal que vaya a prestar sus servicios.

Los representantes del Cabildo Insular serán designados por la persona titular de la Consejería de Servicios Sociales quien a su vez designará a la Presidencia y la Secretaría de dicha Comisión. El/la presidente/a de la Comisión decidirá, en el caso de votaciones, el resultado de empate con voto de calidad.

#### **DECIMOQUINTA.- RESOLUCIÓN DEL CONVENIO**

El presente Convenio podrá resolverse por las siguientes causas:

- a) Por mutuo acuerdo de las partes.
- b) Incumplimiento acreditado por una de las partes de cualquiera de sus estipulaciones.
- c) La falta o merma de la calidad en los servicios.
- d) Incumplir las obligaciones que impone la normativa vigente respecto al ejercicio de las tareas y actividades de atención a los usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio.
- e) La obstaculización para la comprobación, vigilancia y requerimiento por parte de los servicios correspondientes del Cabildo Insular de La Palma.
- f) Por cualquiera de las causas previstas legalmente.

#### **DECIMOSEXTA.- DEVOLUCIÓN VOLUNTARIA DEL IMPORTE DE LA SUBVENCIÓN.**

Se entiende por devolución voluntaria de las cantidades abonadas aquella que es realizada por la entidad beneficiaria sin el previo requerimiento de la Administración. Dicho ingreso podrá realizarse con el modelo incluido como Anexo VI acompañado del justificante bancario, comunicando al servicio gestor concedente dicha circunstancia.

Cuando se produzca la devolución voluntaria, la Administración calculará los intereses de demora de acuerdo con lo previsto en el artículo 38 de la Ley General de Subvenciones y hasta el momento en que se produjo la devolución efectiva por parte de la entidad beneficiaria.

La cantidad a devolver voluntariamente o adeudada deberá ser ingresada en la cuenta designada al efecto por el Excmo. Cabildo Insular de La Palma, haciendo constar en el ingreso el nombre de la entidad beneficiaria, el número de expediente, así como el año de la convocatoria. El ingreso habrá de comunicarse al Área de Acción Social mediante la remisión de copia del documento acreditativo del ingreso efectuado.

#### **DECIMOSEPTIMA.- RÉGIMEN SANCIONADOR.**

El Ayuntamiento de PUNTAGORDA quedará sometido al régimen sancionador en materia de subvenciones que establece el Título IV de la Ley 38/2003 y el Título IV del Reglamento de la citada Ley.

#### **DECIMOCTAVA.- CONTROL FINANCIERO.**

El control financiero de las subvenciones otorgadas con cargo a los presupuestos del Excmo. Cabildo Insular de La Palma se ejercerá conforme a lo establecido en el Título III de la LGS, por la Intervención General de la Corporación, sin perjuicio de las funciones atribuidas a la Audiencia de Cuentas de Canarias y al Tribunal de Cuentas.

## **DECIMONOVENA.- INCUMPLIMIENTO Y REINTEGRO**

El incumplimiento del presente convenio por alguna de las partes dará lugar a la resolución del mismo. La parte afectada por el incumplimiento deberá justificar de manera motivada dicho incumplimiento y solicitar expresamente la resolución del Convenio.

Procederá el reintegro de las cantidades percibidas, así como la exigencia del interés de demora desde el momento del pago de la subvención hasta la fecha que se acuerde la procedencia del reintegro, o la fecha en que el/la deudor/a ingrese el reintegro si es anterior a ésta, en los supuestos contemplados en el artículo 37 de la ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Con carácter general, serán aplicables las condiciones y el procedimiento del reintegro previsto en el Capítulo II, del Título II de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, teniendo en cuenta que la referencia que en la misma se realiza a la Intervención General del Estado se entiende referida a la Intervención General del Excmo. Cabildo Insular de La Palma.

## **VIGESIMA.- CRITERIOS DE GRADUACIÓN DEL INCUMPLIMIENTO**

El incumplimiento total o parcial de los requisitos y obligaciones establecidos en el presente convenio, dará lugar a la pérdida del derecho de cobro de la subvención que el mismo instrumentaliza, y/o obligación de reintegrar esta, conforme a lo dispuesto en el Título II de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre General de Subvenciones, y en el Título III del Real Decreto 887/2006 de 21 de junio por el que se aprueba el Reglamento de la citada Ley.

Los criterios generales de graduación de incumplimiento son los que se indican a continuación:

1. La obtención de la subvención falseando las condiciones requeridas para ello u ocultando aquellas que la hubieran impedido. En este caso, procederá el reintegro de la totalidad de la cantidad percibida.
2. El incumplimiento total y manifiesto de lo objetivos, de la actividad, del proyecto o la no adopción del comportamiento que fundamenta la concesión de la subvención para los que se concedió la subvención, determinado a través de los mecanismos de seguimiento y control de la misma. En este caso, procederá el reintegro total de la cantidad percibida, y en su caso de la pérdida del derecho de cobro de las cantidades pendientes de percibir.
3. El incumplimiento parcial del objetivo, de la actividad, del proyecto o la no adopción del comportamiento que fundamenta la concesión de la subvención. En caso de incumplimiento parcial, la cantidad a reintegrar será un porcentaje de lo percibido equivalente al porcentaje de incumplimiento.
4. El incumplimiento de la obligación de justificación o la justificación insuficiente, lo cual conllevará la devolución de las cantidades percibidas y no justificadas o justificadas indebidamente, y en su caso, la pérdida del derecho al cobro de las cantidades pendientes de percibir.
5. El incumplimiento de las obligaciones de adoptar las medidas de difusión contenidas en este Convenio dará lugar al reintegro de un 1,75% de lo percibido.
6. Resistencia, excusa, obstrucción o negativa a las actuaciones de comprobación y control financiero previstas en los artículos 14 y 15 de la Ley 38/2003 General de Subvenciones, así como el incumplimiento de las obligaciones contables, registrales o de conservación de documentos cuando de ello se derive la imposibilidad de verificar el empleo dado a los fondos percibidos, el cumplimiento del objetivo, la realidad y regularidad de las actividades subvencionadas, o la concurrencia de subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la

misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales. En este caso, procederá el reintegro de la totalidad de la cantidad percibida.

7. Incumplimiento de las obligaciones impuestas por la Administración al beneficiario, así como de los compromisos por este asumidos, con motivo de la concesión de la subvención, siempre que afecten o se refieran al modo en que se han de conseguir los objetivos, realizar la actividad, ejecutar el proyecto o adoptar el comportamiento que fundamenta la concesión de la subvención. En caso de incumplimiento parcial, la cantidad a reintegrar será un porcentaje de lo percibido equivalente al porcentaje de incumplimiento.
8. Incumplimiento de las obligaciones impuestas por la Administración al beneficiario, así como de los compromisos por este asumidos, con motivo de la concesión de la subvención, distintos de los anteriores, cuando de ello se derive la imposibilidad de verificar el empleo dado a los fondos percibidos, el cumplimiento del objetivo, la realidad y regularidad de las actividades subvencionadas, o la concurrencia de subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales. En caso de incumplimiento parcial, la cantidad a reintegrar será un porcentaje de lo percibido equivalente al porcentaje de incumplimiento.
9. En el supuesto contemplado en el artículo 19.3 de la Ley 38/2003 General de Subvenciones procederá el reintegro del exceso obtenido sobre el coste total de la actividad subvencionada, así como la exigencia del interés de demora correspondiente.
10. En el supuesto de subcontratación sin la comunicación previa de dicha circunstancia, se procederá al reintegro íntegro de la cantidad destinada a dicha subcontratación.

En el supuesto de subcontratación con entidades vinculadas de las previstas en el artículo 29.7.d) la Ley 38/2003 General de Subvenciones y artículo 68.2 del Real Decreto 887/2006 de 21 de junio por el que se aprueba el Reglamento de la citada Ley, sin contar con autorización previa, se procederá al reintegro íntegro de la cantidad destinada a dicha subcontratación.

## **VIGESIMOPRIMERA.- RÉGIMEN JURÍDICO Y JURISDICCIÓN COMPETENTE**

El presente Convenio posee carácter administrativo, rigiendo en su interpretación y desarrollo el ordenamiento jurídico-administrativo, con expresa sumisión de las partes a la jurisdicción contencioso-administrativa.

## ANEXO I

### CERTIFICADO PARA LA JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN

#### ESPACIO PARA EL LOGO DE LA ENTIDAD

D./Dña. \_\_\_\_\_, Secretario/a-Interventor/a o Interventor/a del Ayuntamiento \_\_\_\_\_.

CERTIFICO: Que según documentación obrante en esta Intervención o Secretaría-Intervención actualmente a mi cargo resulta que:

Primero.- Que por Convenio de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2021 se concede por parte del Excmo. Cabildo Insular de La Palma al Ayuntamiento de \_\_\_\_\_ una subvención cuyo objeto constituye la prestación del servicio de ayuda a domicilio para personas en situación de dependencia por un importe de \_\_\_\_\_ euros habiéndose recibido e incorporado al Presupuesto General de esta Corporación dicha cantidad y destinada a la ejecución del objeto de la subvención.

Segundo.- La subvención recibida se ha destinado al cumplimiento de la finalidad objeto de la subvención, y de acuerdo a las condiciones establecidas en el Convenio.

Tercero.- Que el importe de las obligaciones reconocidas a 31 de diciembre de 2021 por la prestación del servicio de ayuda a domicilio para personas en situación de dependencia asciende a \_\_\_\_\_ euros, según el siguiente desglose, y que acredita la realidad y regularidad de los gastos y pagos justificados de la subvención, así como su adecuación a la normativa reguladora de la acumulación de ayudas:

|                         | Importe |
|-------------------------|---------|
| Gastos de personal      | 0,00 €  |
| Gastos de actividades   | 0,00 €  |
| Gastos de mantenimiento | 0,00 €  |
| Otros                   | 0,00 €  |
| Total                   | ..... € |

Cuarto.- Que Si/No (tachar o eliminar lo que no proceda) se recibieron otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos de instituciones o entidades públicas o privadas para la ejecución del objeto de la subvención (En caso afirmativo indicar su procedencia e importe).

Quinto.- Que la aportación de fondos propios en el ejercicio 2021 destinada a la ejecución del objeto de la subvención asciende a \_\_\_\_\_ euros.

Sexto.- Que Sí / No (tachar o eliminar lo que no proceda), se obtuvieron ingresos específicos obtenidos del desarrollo de la actividad subvencionada (Si se obtuvieron ingresos específicos indicar su importe, descripción y acreditación expresa de que dichos ingresos han sido destinados a la ejecución del objeto de la subvención).

Séptimo.- Que el desglose de los gastos y su imputación a los diferentes ingresos, incluido los fondos propios, es el que se detalla en los Anexos III y IV.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, expido la presente con el visto bueno del/de la Alcalde/sa Presidente/a, en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de 2021.

Vº Bº

Alcalde/sa Presidente/a

(nombre y apellidos del Alcalde/sa Presidente/a)

(firma y sello Secretario/a)



## ANEXO II

### MEMORIA TÉCNICA ANUAL

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

|           |              |
|-----------|--------------|
| ENTIDAD   | NIF          |
| TELÉFONO  | E-MAIL       |
| DIRECCIÓN | CP MUNICIPIO |

#### 2. DENOMINACIÓN DEL SERVICIO:

|                                                             |           |
|-------------------------------------------------------------|-----------|
| SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA |           |
| DIRECTOR/A DEL SERVICIO:                                    |           |
| TITULACIÓN/CATEGORÍA PROFESIONAL                            |           |
| DIRECCIÓN                                                   |           |
| CP                                                          | LOCALIDAD |
| TELÉFONOS                                                   | E-MAIL    |

- PERSONAS ATENDIDAS

|                           |         |         |       |
|---------------------------|---------|---------|-------|
| Nº DE HORAS DE SERVICIO   |         |         |       |
| PERSONAS ATENDIDAS        | NÚMERO  |         |       |
|                           | HOMBRES | MUJERES | TOTAL |
|                           |         |         |       |
| TOTAL DE ALTAS PRODUCIDAS |         |         |       |
| TOTAL DE BAJAS PRODUCIDAS |         |         |       |

- INTENSIDAD DEL SERVICIO:

|                                        |  |
|----------------------------------------|--|
| Nº AUXILIARES SAD                      |  |
| INTENSIDAD :                           |  |
| - HASTA 4 HORAS/SEMANA                 |  |
| - MÁS DE 4 HORAS HASTA 6 HORAS/SEMANA  |  |
| - MÁS DE 6 HORAS HASTA 10 HORAS/SEMANA |  |
| - MÁS DE 10 HORAS/SEMANA               |  |
| ATENCIÓN MEDIA EN HORAS:               |  |

- PRESTACIÓN DEL SAD EN HORARIO DE TARDE, NOCHE Y FINES DE SEMANA:



|                                                             |  |  |
|-------------------------------------------------------------|--|--|
| HORARIO DE PRESTACIÓN DEL SAD (HORARIO Y DIAS DE LA SEMANA) |  |  |
|-------------------------------------------------------------|--|--|

|                                   |    |    |                   |
|-----------------------------------|----|----|-------------------|
| HORARIO DE TARDE                  | SI | NO | BENEFICIARIOS/AS: |
| HORARIO DE NOCHE                  | SI | NO | BENEFICIARIOS/AS: |
| HORARIO DE FIN DE SEMANA/FESTIVOS | SI | NO | BENEFICIARIOS/AS: |

### 3. ACTIVIDADES O ACTUACIONES REALIZADAS:

|                                                    |  |
|----------------------------------------------------|--|
| Especificar las actividades que se desarrollan:    |  |
| ATENCIÓN PERSONAL                                  |  |
| POTENCIACIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL              |  |
| ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DOMÉSTICAS O DEL HOGAR |  |
| PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO ACTIVO                  |  |
| ESTRATEGIAS DE APOYO A LOS CUIDADORES              |  |
| PLANES DE FORMACIÓN                                |  |
| EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SAD                   |  |
| OTROS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS QUE SE OFRECEN:    |  |
|                                                    |  |
|                                                    |  |
|                                                    |  |

### 4. PERIODO DE EJECUCIÓN

|  |
|--|
|  |
|--|

### 5. RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

| RECURSOS HUMANOS      |                    |                                                                                     |                       |                           |                                                                                               |
|-----------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Categoría Profesional | Nombre y Apellidos | Nº total de horas semanales destinadas a la ejecución de la actividad subvencionada | Duración del Contrato | Tipo de Convenio Aplicado | Modo de acceso al puesto de trabajo de acuerdo (convocatoria pública, lista de reserva, etc.) |
|                       |                    |                                                                                     |                       |                           |                                                                                               |
|                       |                    |                                                                                     |                       |                           |                                                                                               |

| ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO |  |
|-------------------------------|--|
| Funciones plantilla personal  |  |
| Turnos y horarios             |  |
| Períodos vacacionales         |  |
| Protocolos utilizados         |  |

| Divulgación y Sensibilización (medios y/o herramientas utilizados para dar a conocer la actividad subvencionada y para dar cumplimiento de las medidas de difusión y publicidad previstas en el convenio.) |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Memoria Fotográfica                                                                                                                                                                                        |  |
| PLAN DE FINANCIACIÓN                                                                                                                                                                                       |  |

| GASTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN |                                                                                | IMPORTE (€) |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>INGRESOS</b>                  | Aportación del Cabildo Insular de La Palma                                     |             |
|                                  | Fondos propios                                                                 |             |
|                                  | Subvenciones públicas o privadas (añadir una fila por cada tipo de subvención) |             |
|                                  | Ingresos específicos obtenidos del desarrollo de la actividad subvencionada    |             |
|                                  | <b>TOTAL DE INGRESOS</b>                                                       |             |
| <b>GASTOS</b>                    | Gastos de Personal                                                             |             |
|                                  | Gastos de Actividades                                                          |             |
|                                  | Gastos de Mantenimiento                                                        |             |
|                                  | Otros                                                                          |             |
|                                  | <b>TOTAL DE GASTOS</b>                                                         |             |

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

(Firma representante legal de la entidad y sello)

SR. PRESIDENTE DEL EXCMO CABILDO INSULAR DE LA PALMA

ANEXO III

FICHA DE GASTOS DE PERSONAL

LOGO Y DATOS ENTIDAD  
DENOMINACIÓN DEL PROYECTO:  
FECHA INICIO Y FINALIZACIÓN DEL PROYECTO:  
NOMBRE Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR:  
NIF:  
CATEGORIA PROFESIONAL:  
JORNADA LABORAL:  
INICIO CONTRATO: FINALIZACIÓN CONTRATO:

| MESES   | 1.<br>IMPORTE<br>NETO DE<br>LA<br>NÓMINA | 2.<br>FECHA<br>PAGO<br>NETO<br>NÓMINA | 3.<br>SEGURIDAD<br>SOCIAL A<br>CARGO<br>EMPRESA | 4.<br>SEG. SOCIAL<br>TRABAJADOR | 5.<br>DESCUENTOS<br>POR IT. | 6.<br>TOTAL<br>SEG.<br>SOCIAL<br>((3+4)-5) | 7.<br>FECHA<br>PAGO<br>TC1 | 8.<br>RETENCIÓN<br>IRPF<br>MOD. 111 | 9.<br>FECHA<br>PAGO<br>MODELO<br>111 | 10.<br>COSTE<br>TOTAL<br>(1+6+8)<br>(*) | 11.<br>IMPOR-<br>TE NETO<br>LA<br>NÓMINA<br>QUE SE<br>IMPUTA<br>A SUB-<br>CABILDO | 12.<br>PORTE<br>TOTAL<br>JON LA<br>SEG. S-<br>SOCIAL<br>QUE SE<br>IMPUTA<br>A SUB-<br>CABILDO | 13.<br>RETENCIÓN<br>IRPF<br>(MOD. 111)<br>QUE SE<br>IMPUTA A<br>SUBV.<br>CABILDO | 14.<br>COSTE<br>TOTAL<br>IMPUTADO<br>A FONDOS<br>PROPIOS | 15.<br>COSTE<br>TOTAL<br>IMPUTADO A<br>LAS<br>APORTACIONES<br>USUARIOS | 16.<br>COSTE<br>TOTAL<br>IMPUTADO<br>A OTRA-S<br>SUBV.<br>DEL<br>PROYECTO<br>(**) |
|---------|------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|         |                                          |                                       |                                                 |                                 |                             |                                            |                            |                                     |                                      |                                         |                                                                                   |                                                                                               |                                                                                  |                                                          |                                                                        |                                                                                   |
|         |                                          |                                       |                                                 |                                 |                             |                                            |                            |                                     |                                      |                                         |                                                                                   |                                                                                               |                                                                                  |                                                          |                                                                        |                                                                                   |
|         |                                          |                                       |                                                 |                                 |                             |                                            |                            |                                     |                                      |                                         |                                                                                   |                                                                                               |                                                                                  |                                                          |                                                                        |                                                                                   |
| TOTALES |                                          |                                       |                                                 |                                 |                             |                                            |                            |                                     |                                      |                                         |                                                                                   |                                                                                               |                                                                                  |                                                          |                                                                        |                                                                                   |

Sello y firma del/de la representante de la entidad

(\*)Para cualquier otro concepto que afecte al coste del trabajador (como bonificaciones de la Seguridad Social, etc.) se añadirá una columna para cada una de ellos.  
(\*\*) Añadir una columna por cada subvención, ayuda, ingreso o recurso percibido para la misma entidad subvencionada, indicando la procedencia.

ANEXO IV

(Espacio para el logo de la entidad)

FICHA DE GASTOS DE FACTURAS (Gastos de actividades)

ENTIDAD:

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO:

PERÍODO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:

| 1.<br>NÚMERO<br>DE<br>FACTUR<br>A | 2.<br>DENOMINACIÓ<br>N<br>DE LA<br>EMPRESA<br>/MONITOR | 3.<br>NI<br>F | 4.<br>FECHA<br>FACTUR<br>A (1) | 5.<br>CONCEPT<br>O | 6.<br>IMPORTE<br>FACTURA<br>(BASE<br>IMPONIBL<br>E<br>+ IGIC) | 7.<br>IMPORTE<br>RETENCIÓ<br>N IRPF (en<br>caso<br>de facturas<br>con<br>retención<br>por IRPF),... | 8.<br>FECHA<br>PAGO<br>MODEL<br>O<br>111 Ó<br>115 | 9.<br>IMPORTE<br>NETO<br>FACTUR<br>A<br>(6-7) | 10.<br>FECHA<br>DE<br>PAGO<br>FACTUR<br>A<br>(2) | 11.<br>IMPORTE<br>NETO<br>FACTURA (6.)<br>IMPUTADO<br>LA<br>SUBVENC<br>N<br>DEL<br>CABILDO | 12.<br>IMPORTE<br>RETENCIÓN<br>IRPF (7)<br>PUTADO<br>A LA<br>SUBVENC<br>N<br>DEL<br>CABILDO | 13.<br>IMPORTE<br>FACTURA<br>(6.)<br>IMPUTAD<br>O A<br>FONDOS<br>PROPIOS | 14.<br>IMPORTE<br>FACTURA (6.)<br>IMPUTADO A<br>LAS<br>APORTACIONE<br>S USUARIOS | 15.<br>IMPORTE<br>FACTURA (6.)<br>IMPUTADO A<br>OTRAS<br>SUBVENCIONE<br>S<br>(citar<br>procedencia de la<br>subvención) (*) |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   |                                                        |               |                                |                    |                                                               |                                                                                                     |                                                   |                                               |                                                  |                                                                                            |                                                                                             |                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                             |
|                                   |                                                        |               |                                |                    |                                                               |                                                                                                     |                                                   |                                               |                                                  |                                                                                            |                                                                                             |                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                             |
|                                   |                                                        |               |                                |                    |                                                               |                                                                                                     |                                                   |                                               |                                                  |                                                                                            |                                                                                             |                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                             |
|                                   |                                                        |               |                                |                    |                                                               |                                                                                                     |                                                   |                                               |                                                  |                                                                                            |                                                                                             |                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                             |
| TOTALES                           |                                                        |               |                                |                    |                                                               |                                                                                                     |                                                   |                                               |                                                  |                                                                                            |                                                                                             |                                                                          |                                                                                  |                                                                                                                             |

(\*) Añadir una columna por cada subvención, ayuda, ingreso o recurso percibido para el mismo proyecto, indicando la procedencia

(1) La fecha de pago deberá estar comprendida entre el inicio del periodo para la realización de la actividad y el último día del plan de ejecución de la actividad subvencionada.

ANEXO V

(Espacio para el logo de la entidad)

FICHA DE GASTOS DE FACTURAS (Gastos de mantenimiento)

ENTIDAD:

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO:

PERÍODO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:

| 1.<br>NÚMERO<br>DE<br>FACTURA | 2.<br>DENOMINACIÓN<br>DE LA EMPRESA<br>/MONITOR | 3.<br>NIF | 4.<br>FECHA<br>FACTURA<br>(1) | 5.<br>CONCEPTO | 6.<br>IMPORTE<br>FACTURA<br>(BASE<br>IMPONIBLE<br>+ IGIC) | 7.<br>IMPORTE<br>RETENCIÓN<br>IRPF (en caso<br>de facturas<br>con retención<br>por IRPF),... | 8.<br>FECHA<br>PAGO<br>MODELO<br>111 Ó 115 | 9.<br>IMPORTE<br>NETO<br>FACTURA<br>(6-7) | 10.<br>FECHA<br>DE<br>PAGO<br>FACTURA<br>(2) | 11.<br>IMPORTE<br>NETO<br>FACTURA (9.)<br>IMPUTADO A<br>LA<br>SUBVENCIÓN<br>DEL CABILDO | 12.<br>IMPORTE<br>RETENCIÓN<br>F (7)<br>TADO<br>LA<br>CIÓN<br>ABILDO | 13.<br>IMPORTE<br>FACTURA<br>(6.)<br>IMPUTADO<br>A FONDOS<br>PROPIOS | 14.<br>IMPORTE<br>FACTURA (6.)<br>IMPUTADO A LAS<br>APORTACIONES<br>USUARIOS | 15.<br>IMPORTE FACTURA (6.)<br>IMPUTADO A OTRAS<br>SUBVENCIONES<br>(citar procedencia de la<br>subvención) (*) |
|-------------------------------|-------------------------------------------------|-----------|-------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                 |           |                               |                |                                                           |                                                                                              |                                            |                                           |                                              |                                                                                         |                                                                      |                                                                      |                                                                              |                                                                                                                |
|                               |                                                 |           |                               |                |                                                           |                                                                                              |                                            |                                           |                                              |                                                                                         |                                                                      |                                                                      |                                                                              |                                                                                                                |
|                               |                                                 |           |                               |                |                                                           |                                                                                              |                                            |                                           |                                              |                                                                                         |                                                                      |                                                                      |                                                                              |                                                                                                                |
|                               |                                                 |           |                               |                |                                                           |                                                                                              |                                            |                                           |                                              |                                                                                         |                                                                      |                                                                      |                                                                              |                                                                                                                |
| TOTALES                       |                                                 |           |                               |                |                                                           |                                                                                              |                                            |                                           |                                              |                                                                                         |                                                                      |                                                                      |                                                                              |                                                                                                                |

(\*) Añadir una columna por cada subvención, ayuda, ingreso o recurso percibido para el mismo proyecto, indicando la procedencia.

(1) La fecha de pago deberá estar comprendida entre el inicio del periodo para la realización de la actividad y el último día del plazo de ejecución de la actividad subvencionada.

## ANEXO VI

### DEVOLUCIÓN VOLUNTARIA DEL IMPORTE DE LA SUBVENCIÓN

D./Dña. \_\_\_\_\_, Secretario/a-  
Interventor/a o Interventor/a del Ayuntamiento  
\_\_\_\_\_, en calidad de beneficiaria de la subvención  
concedida mediante Convenio suscrito en fecha \_\_\_\_\_ para el desarrollo del servicio  
de ayuda a domicilio para el año \_\_\_\_\_, PONGO DE MANIFIESTO QUE:

Primero.- Procedo a practicar la devolución voluntaria de la totalidad/parte de la referida subvención,  
motivado por \_\_\_\_\_, ascendiendo el importe total devuelto a  
\_\_\_\_\_ Euros,

Segundo.- La referida devolución voluntaria se realizará mediante transferencia bancaria materializada en  
la siguiente cuenta bancaria (consultar en cada momento a la entidad gestora el IBAN y CCC del Excmo.  
Cabildo Insular de La Palma para este concepto)

En Santa Cruz de La Palma, a ..... de ..... de.....



## ANEXO VII

### PROCEDIMIENTO TÉCNICO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO.

#### INTRODUCCIÓN

Con el presente documento se pretende proponer un modelo de gestión que unifique el desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio, destinado a personas con dependencia reconocida de acuerdo con lo dispuesto en la ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia, de los diferentes municipios de la isla, con el objetivo de contemplar lo más exhaustivamente posible todos los aspectos del funcionamiento de un servicio que cada vez se hace más complejo y cuya demanda podría ir aumentando a un ritmo relevante.

#### 1. PROCEDIMIENTO PARA LA ADMISIÓN.

##### 1.1. Derecho al servicio

Los usuarios del servicio deberán haber obtenido con carácter previo el reconocimiento de la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia, por medio de Resolución emitida por parte del Gobierno de Canarias.

- **Con Resolución PIA (Programa Individual de Atención).**

En estas situaciones, se estará a lo dispuesto en el contenido de la resolución aprobatoria del PIA (Programa Individual de Atención), dictada por la Consejería competente en la que se reconoce el derecho de acceso al SAD (Servicio de Ayuda a Domicilio), donde queda especificada la intensidad del Servicio.

El procedimiento administrativo de acceso al servicio será el previsto en la normativa vigente y en el Convenio de Colaboración entre el Gobierno de Canarias e íntegramente tramitado por el Excmo. Cabildo Insular de La Palma desde su fase de inicio hasta su fase de finalización.

En relación al inicio del procedimiento de acceso al servicio, este se promoverá a través de la correspondiente solicitud normalizada modelo (SOPORTE N° 1), a la que se adjuntará la preceptiva documentación, debiendo remitirse al Cabildo Insular de La Palma, preferiblemente por vía ORVE (Oficina de Registro Virtual), o a través de algunos de los registros que se recogen en el apartado 4, del artículo 16 de la Ley 39/2015, de Procedimiento Administrativo Común.

La Resolución de acceso, se realizará por la Presidencia del Excmo. Cabildo Insular de La Palma o persona que le sustituya legalmente, tras el oportuno procedimiento administrativo, en consonancia con la normativa vigente en materia de dependencia.

Los solicitantes declarados admitidos procederán, de existir plaza vacante, a su ingreso o alta en el plazo previsto en la resolución dictada al efecto. En otro caso, se integrarán en una lista de espera que se llevará por riguroso orden cronológico.

Producida la incorporación de la persona usuaria se establecerá un periodo de adaptación al servicio, constituido por los treinta días naturales siguientes al de su incorporación al mismo. Si durante dicho periodo se apreciaren circunstancias personales que impidan la atención al usuario, por parte del equipo técnico se procederá a emitir nueva valoración para evaluar la idoneidad del recurso a las necesidades del usuario y comprobar si se alcanzan los objetivos previstos en el programa de atención personalizada, poniéndolo en conocimiento, a través de la dirección del servicio, a la Corporación Insular, a efectos de dictar la resolución que corresponda. Transcurrido dicho periodo el usuario consolidará su derecho a la plaza ocupada.

- **Sin resolución PIA (Programa Individual de Atención).**

En el caso de que la persona con dependencia reconocida esté recibiendo el Servicio a través del Plan Concertado, y siempre que la situación lo permita, se harán los trámites pertinentes para ser atendido como plaza autorizada de ámbito insular, formando parte de la Red de Centros y Servicios Sociosanitarios del Excmo. Cabildo Insular de La Palma.

- **Con carácter urgente.**

En caso de extrema y urgente necesidad, suficientemente justificados, podrá autorizarse provisionalmente por el Cabildo Insular de La Palma la atención inmediata de la persona usuaria.

Responde a situaciones de extrema y urgente necesidad aquellas derivadas de situaciones sobrevenidas que mermen de forma importante la autonomía personal para el desarrollo de las Actividades Básicas de la Vida Diaria. Este servicio tiene carácter temporal, bien por la desaparición de la situación que lo generó, bien por el mantenimiento de la misma en el tiempo y la derivación a la Ayuda a Domicilio del Sistema de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia.

Se establece un único módulo entre 21 y 45 horas de atención mensual dada la urgencia del caso a atender, durante un período máximo de tres meses, incompatible con cualquier otro servicio o prestación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, excepto si la situación lo requiere con el servicio de teleasistencia.

La persona responsable del SAD, consultará, telefónicamente o por e mail ([esther.sanjuan@cablapalma.es](mailto:esther.sanjuan@cablapalma.es) y [nieves.gonzalez@cablapalma.es](mailto:nieves.gonzalez@cablapalma.es)), al Cabildo la posibilidad de alta provisional en el Servicio, donde se valora la urgencia y viabilidad de la puesta en marcha del mismo.

**Acceso no viable:**

En el caso de NO resultar viable el SAD provisional por limitación de plazas u otras circunstancias, desde el Cabildo se comunicará a el/la director/a del SAD, quien informará a la persona interesada o familia, y se procederá, en su caso, a realizar entrevista para iniciar la tramitación por el proceso ordinario.

**Acceso Viable:**

En el caso de SI resultar viable la puesta en marcha del SAD provisional, el Cabildo comunicará a la persona responsable del SAD, el número de horas asignado y duración de la prestación, para proceder al inicio inmediato del Servicio.

El/la persona responsable del SAD comunicará al Cabildo el Inicio del Servicio (SOPORTE N° 3), incluyendo el nombre de el/la auxiliar de Ayuda a Domicilio que se asigne y los días y horarios en que se realizarán la tareas asignadas y paralelamente iniciará el trámite del procedimiento ordinario.

En el caso de ser la persona usuaria del SAD provisional por urgencia, susceptible de ser reconocida como persona en situación de dependencia, paralelamente a los trámites descritos se procederá a iniciar los trámites precisos para la solicitud del reconocimiento de la dependencia.

Una vez finalizada la situación de urgencia, el responsable del SAD comunicará a la persona usuaria la extinción, para proceder a la baja en el Servicio y se notificará al Cabildo.

La temporalidad de la prestación del Servicio por urgencia del Servicio será de máximo tres meses.

En caso de que precisare continuidad en el Servicio, agotado el plazo máximo en situación provisional de alta en el mismo, y manteniéndose la situación de urgencia, la persona responsable del SAD podrá solicitar la prórroga del servicio por el mismo periodo de tiempo.

Como norma general, se tendrá en cuenta que la atención a situaciones de extrema y urgente necesidad debe ser temporalizada a corto plazo y ha de ser usada en situaciones excepcionales.

## **1.2. Tareas previas al inicio de la prestación:**

- La conformidad o disconformidad de la persona en situación de dependencia y los acuerdos sobre horarios y tareas:

Antes del inicio efectivo de la prestación, la persona que ejerza la dirección del SAD del ayuntamiento o personal técnico de la UTS en quien se delegue, deberá visitar el domicilio de la persona en situación de dependencia para informar de los objetivos del Servicio, la intensidad, las franjas horarias disponibles, los derechos y deberes de la persona usuaria de SAD, las tareas incluidas y excluidas y cualquier otra premisa o condición necesaria para verificar la conformidad de la persona con el Servicio ofertado. En esta visita la persona en situación de dependencia manifestará al responsable del recurso su aceptación o renuncia de la prestación del SAD.

### **En caso de SAD aceptado:**

Si la persona en situación de dependencia, o en su caso su representante legal, manifiesta su conformidad con las condiciones del Servicio deberá pactarse, en la misma visita a domicilio, una previsión de distribución horaria y de las tareas lo más acorde a las necesidades de la persona y dentro de los márgenes previstos en la ley sobre actuaciones, jornada y horarios de trabajo. En cualquier caso se advertirá a la persona usuaria, como previsión, acerca de la posibilidad de que haya que reajustar la distribución acordada por necesidades del Servicio, procurando no obstante, los mínimos cambios e informando de ello previamente a la persona.

Aceptado el Servicio por parte de la persona en situación de dependencia o su representante legal, se cumplimentará el Documento aceptación del Servicio (SOPORTE N° 2), dándose traslado a la Consejería competente del Cabildo Insular de La Palma.

Asimismo se deberá comunicar al Área competente del Cabildo Insular de La Palma, la fecha efectiva del inicio del Servicio (SOPORTE N° 3). De esta comunicación el Cabildo, mediante certificación de plaza dará traslado a la Consejería competente del Gobierno de Canarias. Debiendo además dictar resolución expresa para su posterior notificación a la persona interesada o a su representante legal y a su ayuntamiento de residencia.

### **En caso de SAD no aceptado:**

Si la persona en situación de dependencia, o en su caso su representante legal, muestra disconformidad con el Servicio y renuncia a su prestación, deberá formular ésta por escrito. Para ello la persona responsable del servicio deberá facilitar el modelo de documento preciso (SOPORTE N° 4).

Con renuncia expresa por escrito, dicho personal archivará el procedimiento. El documento de renuncia expreso de la persona usuaria o de su representante legal ha de remitirse, por los medios telemáticos establecidos al efecto a la Consejería Competente del Cabildo Insular de La Palma. De esta comunicación el Cabildo dará traslado a la Consejería competente del Gobierno de Canarias, proponiendo si procede se inicie el proceso que corresponda para la revisión del PIA.

## **1.3. Condiciones y tareas específicas para la continuidad del Servicio en caso de rotación en domicilio de familiares:**

En los casos en que la persona en situación de dependencia permanezca durante determinados periodos de tiempo en el domicilio de distintos familiares, podrán considerarse personas usuarias en situación de rotación familiar.

En estos casos es posible garantizar la continuidad del Servicio aunque cambie su domicilio temporalmente de manera cíclica, siempre que los familiares acogedores residan en el municipio donde se ha solicitado el SAD.

#### **1.4. Temporalidad del SAD como recurso del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).**

La temporalidad del Servicio deberá estar condicionada a las revisiones del PIA, que tendrá lugar:

-A instancia de parte: por la persona interesada o por su representante legal.

-De oficio: A Instancia de los Servicios Sociales Comunitarios o del Servicio competente del Cabildo Insular de La Palma. Esta revisión podrá efectuarse cuando las circunstancias lo aconsejen, y en todo caso, en el plazo legalmente establecido.

### **2. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SERVICIO.**

Una vez iniciado el Servicio deberán realizarse tareas de seguimiento tanto del Servicio en su globalidad, como de cada expediente en particular. Todas estas tareas de evaluación y seguimiento deberán ser compartidas entre el Cabildo Insular de La Palma y la UTS.

La persona que ejerza la dirección del SAD en coordinación con la Trabajador/a Social de referencia de la UTS serán los/las responsables de realizar el seguimiento técnico y evaluación de cada expediente, así como del Servicio en su globalidad.

De la evaluación de cada expediente se procederá a la emisión de informe de seguimiento semestralmente (SOPORTE N° 5), que se remitirá al Cabildo Insular de La Palma.

De cada incidencia producida deberá comunicar (SOPORTE N° 6) mensualmente al Cabildo Insular toda incidencia sobre bajas, altas, traslados, estado de las plazas en general, así como cualquier otra información que le sea solicitada, de conformidad con el Convenio que el Excmo. Cabildo Insular de La Palma haya suscrito con la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias para la prestación de los servicios residenciales y centros de día y de noche a personas en situación de dependencia, ayuda a domicilio y en general a personas mayores o con discapacidad.

#### **a) Seguimiento directo con la persona usuaria y/o su familia:**

En el seguimiento directo del caso, realizado por la persona que ejerza la dirección del SAD, o trabajador/a social referente de la UTS en quien delegue, debe ser prioritario valorar la calidad del servicio prestado, conociendo el grado de consecución de los objetivos individuales programados, así como el grado de satisfacción de la persona usuaria con el Servicio prestado, además de entenderse dicho seguimiento directo como una estrategia para escuchar a la persona usuaria, resolviendo sus dudas, recogiendo sus sugerencias y realizando aquellas intervenciones técnicas que se estimen necesarias de cara a la mejora de la situación y del Servicio prestado.

Una vez dada de alta la persona usuaria, el/la responsable deberá efectuar una primera visita domiciliaria de seguimiento directo del caso en un período máximo de un mes contados a partir del inicio de la prestación.

La evaluación y revisión del SAD podrá realizarse a instancia del usuario/a y/o su representante legal, cuando se produzcan variaciones suficientemente acreditadas en la situación de la persona usuaria, por los que se alegue necesidad de modificar las condiciones del Servicio.

#### **b) Reuniones para el seguimiento indirecto de los casos entre la persona que ejerza la dirección del SAD y el personal auxiliar del Servicio de Ayuda a Domicilio:**

El objetivo de este seguimiento es prestar apoyo, orientación y asesoramiento técnico al personal auxiliar del SAD para el desarrollo de la prestación en cada caso.

El/la responsable deberá establecer las sesiones de seguimiento con el personal auxiliar de Ayuda a Domicilio, quedando a criterio de la dirección del SAD el tipo y estrategias de seguimiento (reunión individual o grupal, contacto telefónico...), así como el contenido del mismo, según los objetivos específicos de cada intervención.

### **c) Resultado del seguimiento de los expedientes:**

Si como resultado del seguimiento individualizado, evaluación y revisión del SAD, se realizase alguna modificación, de oficio o a instancia de parte, en la prestación del servicio (intensidad horaria, suspensión temporal, baja, tipo de atención...) deberá actuarse según lo establecido en este documento para cada caso, comunicando la modificación o incidencia al Cabildo Insular de La Palma (SOPORTE N° 6).

Asimismo el Cabildo Insular de La Palma remitirá Informe a la Consejería competente del Gobierno de Canarias para que se proceda a la revisión de su correspondientes PIA.

## **2.2. Servicios Técnicos del Cabildo Insular de La Palma.**

### **a) Sección de Servicios Especializados y de Acceso y Seguimiento de plazas de Centros de Atención Social a la Dependencia y Tutelas:**

Desde los Servicios Especializados de Acceso y Seguimiento de plazas de Centros de Atención Social a la Dependencia y Tutelas, deberá realizarse el seguimiento de las personas usuarias del SAD de forma individualizada, realizando el control sobre las fechas efectivas de inicio y las incidencias producidas en cada caso (suspensiones temporales, bajas, revisiones, calidad del Servicio...), así como emisión de los datos insulares sobre el SAD, en base a los informes recibidos de las UTS.

### **b) Sección de Gestión, Administración y Planificación y Evaluación de Centros y Proyectos:**

Seguimiento y control de la ejecución del Convenio, así como resolver conjuntamente con el personal del Ayuntamiento, los problemas relativos al cumplimiento que puedan plantearse respecto al mismo.

El Cabildo Insular de La Palma podrá desarrollar aquellas otras actuaciones que considere necesarias en relación con la coordinación, gestión y evaluación del servicio y que redunden en una mejora del mismo.

## **3. FUNCIONES DE LOS/AS PROFESIONALES DEL SAD EN EL PROCEDIMIENTO.**

### **3.1. Funciones del Personal de la Sección de Servicios Especializados y de Acceso y Seguimiento de plazas de Centros de Atención Social a la Dependencia y Tutelas Área de Acción Social del Cabildo Insular de La Palma.**

1. Coordinación con el Servicio competente de la Consejería del Gobierno de Canarias en materia de Atención a Personas en Situación de Dependencia.
2. Coordinar la implantación, seguimiento, supervisión y evaluación global del Servicio en el ámbito insular.
3. Organización Administrativa de los expedientes que procedan tramitarse en el ámbito insular.
4. Proponer resolver y notificar a los interesados o en su caso a los representantes legales y a los ayuntamientos de residencia. Así como remitir a la Consejería del Gobierno de Canarias en materia de Atención a Personas en Situación de Dependencia, la correspondiente certificación de plaza.

5. Apoyo y asesoramiento técnico.
6. Elaboración, gestión y seguimiento de la lista de espera insular.
7. Conocer los reglamentos del SAD aprobados por distintos ayuntamientos.
8. Seguimiento del Procedimiento Técnico, y en su caso, actualización para la incorporación de las mejores necesarias.
9. Otras que se requieran para el adecuado funcionamiento del Servicio a nivel técnico y administrativo.

### **3.2. Funciones del Personal de la Sección de Gestión, Administración y Planificación y Evaluación de Centros y Proyectos de de Acción Social del Cabildo Insular de La Palma.**

1. Seguir y controlar la ejecución del Convenio, así como resolver las dificultades que puedan plantearse en el cumplimiento del mismo.
2. Cualquier otras necesarias en relación con la coordinación, gestión y evaluación del servicio y que redunden en una mejora del mismo.

#### **Otras funciones del Personal del Cabildo Insular de La Palma.**

1. Participar en los procesos de selección del personal que presta el SAD y establecer criterios objetivos que fomenten y valoren el conocimiento del servicio y la formación previa de los/as auxiliares.

### **3.3. Funciones del Director/a del SAD.**

1. Estudiar y valorar la situación de necesidad de la persona, en coordinación con el/la trabajador/a social de referencia del SAD de la UTS, en el caso de que no fueran la misma persona o no se optara por la gestión directa.
2. Elaborar el diagnóstico de la situación personal, familiar y social. En el caso de que fuera necesario emitir informe social, si la persona que ejerciera la dirección no fuera trabajador/a social, tendría que realizarlo el/la trabajador/a social de referencia del SAD de la UTS municipal.
3. Diseñar el proyecto de intervención que proceda, prescribir las tareas y emitir la propuesta de inicio para gestionar el alta en el Servicio.
4. Programar la prestación del SAD orientando sobre la distribución del horario para la ejecución de las tareas prescritas.
5. Realizar la presentación del/la auxiliar de Ayuda a Domicilio en los casos que así se requiera, según valoración técnica.
6. Realizar el seguimiento individualizado y la evaluación del SAD de cada caso, emitiendo el documento técnico de seguimiento.
7. Convocar y programar las reuniones de seguimiento el Servicio con el personal auxiliar el SAD cuando corresponda.
8. Emitir las comunicaciones de incidencias que se produzcan en la prestación del Servicio, y enviarlas al Cabildo Insular de La Palma.

9. Valoración y resolución de las incidencias, quejas y sugerencias relacionadas con la prestación de SAD, ya sea por incumplimientos laborales o de otra índole, notificadas tanto por el personal auxiliar como por la persona usuaria o en su caso por el representante legal, y gestionar el trámite que proceda para resolver el problema o dar curso a la queja y/o sugerencia.

10. Otras que se requieran para el adecuado funcionamiento del Servicio a nivel técnico y administrativo, como la cumplimentación de los anexos del convenio para la ejecución del SAD...

11. Gestionar la atención domiciliaria y planificar el servicio mediante organización y coordinación de los equipos de trabajo, asignando el personal adecuado a los servicios a prestar en cada caso, ajustando los recursos disponibles de forma eficaz y eficiente.

12. En caso de ejecutar el Servicio a través de gestión indirecta siguiendo las modalidades de contratación previstas en la normativa, será **el responsable del servicio y de todo el personal a su cargo en los ámbitos acordados en dicha gestión.**

**13. Coordinación Sociosanitaria con los servicios sanitarios, de manera que se preste una atención integrada y eficiente de los servicios en el caso de que los usuarios los necesitaran, abordando conjuntamente las situaciones complejas que se pudieran presentar.**

#### **3.4. Funciones del personal Auxiliar de Ayuda a Domicilio.**

1. Desarrollar las tareas profesionales de acuerdo a los planes de atención individual

2. Notificar incidencias detectadas en el caso y las ausencias de la persona usuaria en el domicilio a la dirección del SAD.

3. Cumplimentar la documentación de registro que le corresponda en los modelos establecidos por la dirección del SAD para el servicio.

4. Participar en la coordinación y seguimiento del servicio, facilitando la información necesaria sobre las personas usuarias.

5. Todas aquellas relacionadas con su categoría profesional encomendadas por la dirección del SAD.

#### **3.5. PROTOCOLO DE COORDINACIÓN ENTRE EL PERSONAL DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS, DE ACCESO Y SEGUIMIENTO DE PLAZAS DE ATENCIÓN SOCIAL A LA DEPENDENCIA DEL CABILDO INSULAR DE LA PALMA Y LA PERSONA QUE EJERZA LA DIRECCIÓN Y/O LA PERSONA REFERENTE DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO MUNICIPAL**

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DEFINICIÓN</b>            | Protocolo de coordinación entre el personal del Cabildo Insular de La Palma y las/os referentes del Servicio de Ayuda a Domicilio público.                                                                                                                                          |
| <b>OBJETIVO GENERAL</b>      | Garantizar el correcto desarrollo de la ejecución del Convenio del SAD entre el Cabildo Insular de La Palma y los Ayuntamientos.                                                                                                                                                    |
| <b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Coordinar la implantación, seguimiento, supervisión y evaluación global del Servicio en el ámbito insular.</li><li>- Seguir el procedimiento técnico, y en su caso, actualizarlo para la incorporación de las mejoras necesarias.</li></ul> |
| <b>ALCANCE</b>               | Se dirige a los/las profesionales que intervienen en la sección de servicios especializados de acceso y seguimiento de plazas de atención social a la dependencia del Cabildo y referentes municipales del SAD público.                                                             |
| <b>REFERENTE</b>             | La implantación, seguimiento, supervisión y evaluación global del Servicio en el ámbito insular recae en el/la técnico referente del SAD del Cabildo Insular.<br>Las actuaciones pertinentes en cada fase del procedimiento corresponden a                                          |

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | las y los profesionales de las categorías implicadas en la ejecución de las mismas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>PROCEDIMIENTO A SEGUIR</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinará la implantación, seguimiento, supervisión y evaluación global del Servicio.</li> <li>- Apoyará y asesorará a los referentes de la UTS.</li> <li>- Planificará reuniones bimensuales preferentemente presenciales con los referentes de la UTS.</li> <li>- Elevará informe de propuestas, consultas, incidencias...mediante e mail o cualquier otro medio a los/as superiores jerárquicos y/o jefe de sección del área de Acción Social del Cabildo Insular.</li> </ul> |

- **SOPORTES DOCUMENTALES.**

#### DOCUMENTOS RELATIVOS A LA GESTIÓN DEL SAD:

1. Solicitud servicio ayuda a domicilio.
2. Comunicación de la fecha efectiva de inicio de la prestación.
3. Aceptación del Servicio.
4. Desistimiento o renuncia expresa de la persona usuaria o su representante legal.
5. Ficha de seguimiento.
6. Comunicación de incidencias.

#### OTROS SOPORTES

- Informe Social.
- Proyecto de Atención Individual.
- Autorización de disposición de llaves.
- Autorización para la administración de inyectable.
- Declaración expresa responsable de ingresos.

#### DOCUMENTOS RELATIVOS A LA ORGANIZACIÓN DEL SAD

- Control horario mensual de servicio.
- Ficha de tareas realizadas por el/la auxiliar del SAD.
- Justificante de ausencia de un usuario.
- Parte de horarios asignados.
- Deber de confidencialidad.
- Conformidad del servicio.



Cód. Validación: 724EHQD.J7CNIWF7AM9NH6X6W3E | Verificación: <https://puntagorda.sedelectronica.es/>  
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestión | Página 38 de 74

## SOPORTE N° 1

### SOLICITUD DE ADMISIÓN A CENTROS Y SERVICIOS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

|                                                       |                                                    |                                   |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PERSONAS MAYORES<br>TEMPRANA | <input type="checkbox"/> PERSONAS CON DISCAPACIDAD | <input type="checkbox"/> ATENCIÓN |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|

#### 1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

|                |  |                    |  |                  |  |
|----------------|--|--------------------|--|------------------|--|
| NOMBRE         |  | PRIMER APELLIDO    |  | SEGUNDO APELLIDO |  |
| DNI            |  | Fecha Nacimiento   |  | Sexo             |  |
| Domicilio      |  |                    |  |                  |  |
| Código Postal  |  | Localidad          |  |                  |  |
| Teléfono fijo  |  | Correo electrónico |  |                  |  |
| Teléfono móvil |  |                    |  |                  |  |

|                                                                                                  |                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grado de Dependencia:<br>Reconocida <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> | Grado de Discapacidad:<br>Reconocida <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 2. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (en su caso)

|                |  |                    |  |                                                                                   |  |
|----------------|--|--------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| NOMBRE         |  | PRIMER APELLIDO    |  | SEGUNDO APELLIDO                                                                  |  |
| DNI            |  | Parentesco:        |  | <input type="checkbox"/> Tutor/a<br><input type="checkbox"/> Guardador/a de Hecho |  |
| Domicilio      |  |                    |  |                                                                                   |  |
| Código Postal  |  | Localidad          |  |                                                                                   |  |
| Teléfono fijo  |  | Correo electrónico |  |                                                                                   |  |
| Teléfono móvil |  |                    |  |                                                                                   |  |

### 3. FORMA DE NOTIFICACIÓN (marcar la casilla correspondiente)

☐ Notificación en papel a la dirección de:

- ☐ Persona solicitante  
☐ Representante legal

☐ Notificación electrónica (se tiene que disponer de certificado digital en vigor, siendo obligatorio para personas jurídicas) a:

- ☐ Persona solicitante  
☐ Representante legal

### 4. TIPO DE CENTRO/ SERVICIO SOLICITADO (puede solicitar más de uno)

☐ CENTRO RESIDENCIAL (preferentemente):

☐ ESTANCIA TEMPORAL

Fechas solicitadas:

☐ CENTRO DE ESTANCIA DIURNA (preferentemente):

☐ PAP (Programa de Autonomía Personal)

☐ TELEASISTENCIA

☐ SAD (Servicio de Ayuda a Domicilio)

☐ ATENCIÓN TEMPRANA

### 5. DOCUMENTACIÓN APORTADA

#### DOCUMENTACIÓN GENERAL

- ☐ DNI Solicitante.  
☐ Resolución del Reconocimiento del Grado de Dependencia o copia de solicitud de reconocimiento registrada.  
☐ Informe Salud.

#### DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA

- ☐ DNI del representante, en su caso.  
☐ Resolución del Reconocimiento del Grado de Discapacidad, en su caso.  
☐ Sentencia de Incapacidad, en su caso.  
☐ Informe derivación del Servicio Canario de Salud para acceso a los Recursos de Rehabilitación Psicosocial.  
☐ Informe derivación del Servicio Canario de Salud (pediatría) para acceso al Servicio de Atención Temprana.  
☐ Informe Social de su Ayuntamiento o Centro de Salud, cuando existan indicadores de riesgo.  
☐ Cualquier otro documento que considere de interés (especificar):

La Administración podrá solicitar cualquier documento que considere de interés para la valoración del expediente.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Firma,

## ACEPTACIÓN DE CONDICIONES (marcar, en su caso)

☐ **Declaro** bajo mi responsabilidad que son ciertos todos los datos consignados en la presente solicitud, quedando enterado/a de la obligación de comunicar al Cabildo Insular de La Palma cualquier variación de datos en ella expresados que pudiera producirse en lo sucesivo.

☐ **Autorizo** al Cabildo Insular de La Palma para solicitar de los Organismos Públicos cuantos certificados relativos a mi situación o a la de mi representado/a sean necesarios para tramitar la presente solicitud, así como para la recopilación de los mismos y su incorporación a ésta.

☐ En caso de elección de **notificación electrónica**, la persona interesada acepta ser notificada de forma electrónica, como mecanismo de notificación predeterminado, utilizando para ello la dirección de correo electrónico y teléfono móvil indicados.

☐ La persona solicitante conoce que sus datos personales solamente serán utilizados para gestionar su solicitud, facilitar a la persona interesada la cumplimentación de futuras instancias y recibir comunicaciones en expedientes en los que pudiera resultar afectada. Dichos datos no se cederán a terceros, salvo obligación legal. Manifestando su consentimiento en los términos del artículo 6.1.a) del Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de datos (Diario oficial UE 4/5/2016).

☐ Igualmente manifiesta conocer sus derechos a solicitar el acceso a sus datos personales, a solicitar su rectificación o supresión, a solicitar la limitación de su tratamiento, a oponerse al tratamiento y el derecho a la portabilidad de los datos.

**ILMO. SR. PRESIDENTE DEL EXCMO. CABILDO INSULAR DE LA PALMA**



## SOPORTE Nº 2

### ACEPTACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_  
c/ \_\_\_\_\_ O en su caso; \_\_\_\_\_  
D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_  
c/ \_\_\_\_\_, como representante legal.

Conociendo el Servicio de Ayuda a Domicilio, se compromete a:

1º. Aceptar y facilitar el cumplimiento del Proyecto de Intervención elaborado por los Servicios Comunitarios ajustándose a las condiciones fijadas en el mismo.

3º El/la usuaria manifiesta conocer y aceptar los Derechos y Deberes que rigen el Servicio.

#### **Derechos de las personas usuarias:**

Las personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio tienen derecho a:

- a) Ser respetadas y tratadas con dignidad.
- b) La confidencialidad en la recogida y tratamiento de sus datos, de acuerdo con la normativa vigente sobre Protección de Datos de Carácter Personal.
- c) Recibir una atención individualizada acorde con sus necesidades específicas.
- d) Recibir adecuadamente el servicio con el contenido y la duración que en cada caso se prescriba.
- e) Recibir orientación sobre los recursos alternativos que, en su caso, resulten necesarios.
- f) Recibir información puntual de las modificaciones que pudieran producirse en el régimen del servicio.
- g) Ser informados sobre el estado de tramitación de su expediente.
- h) Ser oídos sobre cuantas incidencias relevantes observen en la prestación del servicio, así como a conocer los cauces formales establecidos para formular quejas y sugerencias.
- i) Cualesquiera otros que les reconozcan las normas vigentes.

#### **Deberes de las personas usuarias:**

Las personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio tienen los siguientes deberes:

- a) Aceptar y cumplir las condiciones que exige el servicio.
- b) Facilitar el ejercicio de las tareas del personal que atiende el servicio, así como poner a su disposición los medios materiales adecuados para el desarrollo de las mismas.
- c) Mantener un trato correcto y cordial con las personas que prestan el servicio, respetando sus competencias profesionales.
- d) Corresponsabilizarse en su caso en el coste del servicio en función de su capacidad económica personal.
- e) Informar de cualquier cambio que se produzca en su situación personal, familiar, social y económica que pudiera dar lugar a la modificación, suspensión o extinción del servicio.
- f) Comunicar con suficiente antelación cualquier ausencia temporal del domicilio que impida la prestación del servicio.
- g) No exigir tareas o actividades no incluidas en el PIA o en el Proyecto de Intervención.
- h) Poner en conocimiento de la persona responsable del Servicio cualquier anomalía o irregularidad que detecte en la prestación.

Firmado en \_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

**EL REPRESENTANTE LEGAL**

**EL/LA SOLICITANTE**

### SOPORTE N° 3

#### COMUNICACIÓN DE LA FECHA EFECTIVA DE INICIO DEL SERVICIO

MUNICIPIO:

DATOS DEL EXPEDIENTE:

|                       |  |     |  |
|-----------------------|--|-----|--|
| APELLIDOS Y<br>NOMBRE |  | DNI |  |
|-----------------------|--|-----|--|

Nº DE HORAS SEMANALES

|                            |       |
|----------------------------|-------|
| ATENCIÓN PERSONAL          | HORAS |
| ATENCIÓN DOMÉSTICA         | HORAS |
| ATENCIÓN PSICOSOCIAL       | HORAS |
| ACTIVIDADES CONVIVENCIALES | HORAS |
| ACTIVIDADES FORMATIVAS     | HORAS |
| AVTIVIDADES PREVENTIVAS    | HORAS |

INCIO DEL SERVICIO (*Señalar lo que proceda*)

|                                        |                          |
|----------------------------------------|--------------------------|
| ALTA INICIAL                           | <input type="checkbox"/> |
| REVISIÓN N° HORAS                      | <input type="checkbox"/> |
| INCORPORACIÓN TRAS SUSPENSIÓN TEMPORAL | <input type="checkbox"/> |
| REACTIVACIÓN                           | <input type="checkbox"/> |

FECHA EFECTIVA:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La Dirección del SAD



#### **SOPORTE N° 4**

#### **COMUNICACIÓN DE DESISTIMIENTO O RENUNCIA EXPRESA**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_ C/ \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_

O en su caso,

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_ C/ \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, como representante legal

Teniendo:

☐ Solicitado ☐ Concedido

el Servicio de Ayuda a Domicilio, manifiesta que:

Por lo que renuncia voluntariamente a la prestación del mismo. Lo que firmo a los efectos oportunos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



Cód. Validación: 724EHQD.J7CNI7AM9NH6X6W3E | Verificación: <https://puntagorda.sedelectronica.es/>  
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 44 de 74

## SOPORTE N° 5

### FICHA DE SEGUIMIENTO DE USUARIO/A

APELLIDOS Y NOMBRE:

FECHA DE SEGUIMIENTO:

DNI:

DOMICILIO:

CP Y MUNICIPIO:

TELÉFONO:

NOMBRE Y APELLIDO DEL AUXILIAR:

NOMBRE Y APELLIDO DEL TS:

FECHA DE ALTA:

HORAS SEMANA:

### ANALISIS DE OBJETIVOS

EL REPRESENTANTE LEGAL

EL/ELLA REPRESENTANTE

|    | Conseguido | En proceso | No conseguido |
|----|------------|------------|---------------|
| 1º |            |            |               |
| 2º |            |            |               |
| 3º |            |            |               |
| 4º |            |            |               |
| 5º |            |            |               |

| <b>ANALISIS ATENCIONES PERSONALES</b>        | Conseguido               | En proceso               | No conseguido            |
|----------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Comer/Beber                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Levantar                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Cambio postural                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Bañarse/Ducharse                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Vestirse                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Moverse en casa                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Lavado de cabeza                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Areglo de uñas                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Administración de medicamentos            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Curas sencillas (por indicación expresa) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Aseo personal                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Observaciones/incidencias</b>             |                          |                          |                          |
| <b>ACTIVIDADES DOMÉSTICAS</b>                | Conseguido               | En proceso               | No conseguido            |
| 12. Fregar menaje                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Limpiar cocina                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Limpiar baño                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Barrer                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Quitar el polvo                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Fregar suelos                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Limpiar cristales                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Hacer y cambiar cama                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Lavar ropa                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Lavandería externa                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Tender y recoger ropa                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Planchar ropa                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



|                                       |                          |                          |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 24. Hacer camas                       |                          |                          |                          |
| 25. Hacer compras                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Hacer comida                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Transporte de comida al domicilio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Realizar gestiones                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Primera limpieza extraordinaria   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Repaso de pequeños desperfectos   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Observaciones/incidencias</b>      |                          |                          |                          |
| <b>ATENCIÓN PSICOSOCIAL</b>           | Conseguido               | En proceso               | No conseguido            |
| 31. Tener compañía                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. Conversar                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. Andar/pasear                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. Hacer visita                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. Ir al hogar/Centro de día         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. Ir a la peluquería                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. Acompañar al centro de Salud      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. Ir a misa                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. Asistir a actos culturales        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Observaciones/incidencias</b>      |                          |                          |                          |
| <b>ACTIVIDADES CONVIVENCIALES</b>     | Conseguido               | En proceso               | No conseguido            |
| 40. Visitar a familiares              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. Escribir a familiares             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. Telefonar a familia               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Observaciones/incidencias</b>      |                          |                          |                          |
| <b>ACTIVIDADES FORMATIVAS</b>         | Conseguido               | En proceso               | No conseguido            |
| 43. Higiene básica                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44. Alimentación                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. Cuidado del vestido               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Observaciones/incidencias</b>      |                          |                          |                          |
| <b>ACTIVIDADES PREVENTIVAS</b>        | Conseguido               | En proceso               | No conseguido            |
| 46. Control de medicamentos           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. Estimulación psíquica             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. Estimulación física               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49. Controlar riesgos de accidente    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50. Control de dietas                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51. Supervisión de:                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Observaciones/incidencias</b>      |                          |                          |                          |

Indicar:

1. Si es con la persona beneficiaria o representante ☐
  2. Si es con el auxiliar ☐
  3. Si es con familiares y/o vecinos ☐
  4. Si es visita domiciliaria ☐
  5. Si es desde el despacho ☐
  6. Si es por teléfono ☐
- Observaciones/incidencias



REFORMULACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN

|                     |
|---------------------|
| OBJETIVOS NUEVOS:   |
| ACTUACIONES NUEVAS: |
| ESTRATEGIAS:        |

|                                      |                             |                             |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| SE MODIFICA PROYECTO DE INTERVENCIÓN | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|

|                                                                                          |                                                                                |                                                           |                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Director/a del SAD</b><br><i>(Apellidos, Nombre,<br/>Servicio/Centro)<br/>(Firma)</i> | <b>Auxiliar</b><br><i>(Apellidos, Nombre,<br/>Servicio/Centro)<br/>(Firma)</i> | <b>Familiar</b><br><i>(Apellidos, Nombre)<br/>(Firma)</i> | <b>Beficiario/a</b><br><i>(Firma)</i> |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|



Cód. Validación: 724EHQDJ7CNI7F7AM9NH6X6W3E | Verificación: <https://puntagorda.sedelectronica.es/>  
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 47 de 74

## COMUNICACIÓN DE INCIDENCIAS DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

MUNICIPIO:

DATOS DEL EXPEDIENTE:

|                       |  |     |  |
|-----------------------|--|-----|--|
| APELLIDOS Y<br>NOMBRE |  | DNI |  |
|-----------------------|--|-----|--|

BAJA DEFINITIVA: (Señalar lo que proceda)

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| FALLECIMIENTO            | <input type="checkbox"/> |
| RENUNCIA / DESISTIMIENTO | <input type="checkbox"/> |
| TRASLADO DEFINITIVO      | <input type="checkbox"/> |
| NUEVA RESOLUCIÓN PIA     | <input type="checkbox"/> |

FECHA BAJA:

SUSPENSIÓN TEMPORAL: (Señalar lo que proceda)

|                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| CAMBIO DE DOMICILIO TEMPORAL       | <input type="checkbox"/> |
| VACACIONES                         | <input type="checkbox"/> |
| INGRESO HOSPITALARIO               | <input type="checkbox"/> |
| INGRESO EN RESPIRO FAMILIAR        | <input type="checkbox"/> |
| RETIRADA DESDE SS.SS. COMUNITARIOS | <input type="checkbox"/> |

|                          |       |  |       |  |
|--------------------------|-------|--|-------|--|
| PERIODO DE<br>SUSPENSIÓN | DESDE |  | HASTA |  |
|--------------------------|-------|--|-------|--|

MODIFICACIÓN HORAS: (Señalar lo que proceda)

|                                |                         |
|--------------------------------|-------------------------|
| MODIFICACIÓN HORAS (Semanales) | Nº HORAS<br>SOLICITADAS |
| AMPLIACIÓN                     |                         |
| REDUCCIÓN                      |                         |

En ,a de de

Director/a del SAD

## OTROS SOPORTES:

### INFORME SOCIAL

#### INTRODUCCIÓN Y CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL INFORME:

El informe social es el dictamen técnico que sirve de instrumento documental que elabora y firma con carácter exclusivo la persona diplomada o graduada en Trabajo Social. Su contenido se deriva del estudio a través de la observación y la entrevista, donde queda reflejada en síntesis la situación objeto de estudio, valoración, un dictamen técnico y una propuesta de intervención profesional.

#### CONCEPTOS CLAVE:

**1. Necesidad social** relacionada con la situación de la dependencia: precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal, de acuerdo con la *Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a la personas en situación de dependencia*.

**2. Entorno:** ambiente que lo rodea, hábitat, condiciones...

**3. Programa Individual de Atención (PIA):** "En el marco del procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y las prestaciones correspondientes, los servicios sociales correspondientes del sistema público establecerán un PIA en el que determinarán las modalidades de intervención más adecuadas a sus necesidades de entre los servicios y prestaciones previstos en la resolución para su grado, con la participación previa, consulta y en su caso elección, entre las alternativas propuestas, del beneficiario y en su caso de su familia o entidades tutelares.

#### **4. Catálogo de Servicios:**

a) Prevención de las situaciones de dependencia y de promoción de la autonomía personal.

b) Teleasistencia.

c) Ayuda a domicilio:

-atención a las necesidades del hogar.

-cuidados personales.

d) Centro de día y de noche:

-centro de día para mayores.

-centro de día para menores de 65 años.

-centro de día de atención especializada.

-centro de noche.

e) Atención residencial:

-residencia de personas mayores en situación de dependencia.

-residencia de personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

#### **5. Catálogo de prestaciones económicas:**

-Prestación económica **vinculada al servicio**: irá destinada a la cobertura de los gastos de servicio previsto en el PIA.

-Prestación económica para **cuidados en el entorno familiar** y apoyo a cuidadores no profesionales "siempre que se den la condiciones adecuadas de convivencia y habitabilidad de la vivienda y así lo establezca el PIA".

-Prestación económica de **asistencia personal** "tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación....que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las ABVD".

*Entendemos por tanto que el informe social, específicamente orientado a las necesidades de autonomía personal y de apoyos por dependencia, reúne los datos sobre la persona en situación de dependencia que son imprescindibles para:*

*-La valoración de la dependencia ("informe del entorno en que vive la persona"), esto es la descripción del ambiente, lo que rodea a la persona, su hábitat.*



-La elaboración del PIA (modalidades e intervención más adecuadas a las necesidades) mediante la descripción de las circunstancias personales, familiares, sociales que justificarían la necesidad y la idoneidad de aplicación de unos u otros servicios y prestaciones.

-Garantizar la participación del usuario en el diseño del tipo de atención que necesita y que mejor se ajusta a su proyecto de vida.

En todo caso debe tenerse en cuenta que se trata de reflejar la información imprescindible y significativa para las finalidades expresadas, tomando en consideración que, únicamente el reconocimiento de grado de dependencia de la persona determinan los servicios y prestaciones que correspondan.

Por lo tanto la información relacionada con la situación económica de la unidad de convivencia y características de sus integrantes, no vinculada directamente con la finalidad específica del informe social para valoración y el acceso a las prestaciones por dependencia, no forma parte del mismo.

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

NACIONALIDAD

TIEMPO DE RESIDENCIA

DNI/NIE

MENOR DE EDAD: 0 A 3 AÑOS

DOMICILIO EN EL QUE VIVE

CALLE/PLAZA/AVDA

Nº

LOCALIDAD

CP

PROVINCIA

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

CAPAZ

INCAPACITADO LEGALMENTE

PRESUNTO INCAPAZ CON GUARDADOR DE HECHO

MENOR DE EDAD

REPRESENTANTE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

DNI/NIE

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

DOMICILIO PARA NOTIFICACIONES

CALLE/PLAZA/AVDA

Nº

LOCALIDAD

CP

PROVINCIA

ATENCIÓN SANITARIA SEGURIDAD SOCIAL

OTROS SISTEMAS DE ATENCIÓN SANITARIA

TARJETA SANITARIA

CENTRO DE SALUD



SALARIO, PENSIONES Y OTROS INGRESOS QUE PERCIBE

| TIPO | CUANTÍA |
|------|---------|
|      |         |
|      |         |
|      |         |

PATRIMONIO (excluida vivienda habitual)

DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DEL SOLICITANTE (Nº DE PERSONAS Y PARENTESCO)

2. ANTECEDENTES

1. HISTORIA SOCIAL

-EN CENTRO DE SS. SOCIALES

SI: REFERENCIA

NO

-INFORMES SOCIALES ANTERIORES

NO

SI: REFERENCIA

SERVICIO

PROFESIONAL

2. VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

NO

SI: FECHA VALIDEZ

CDAD. AUTONOMA

GRADO

PUNTUACIÓN NECESIDAD 3ª PERSONA

MOVILIDAD/TRANSPORTE

DICTAMEN DEFINITIVO

TEMPORAL

3. PRESTACIONES SOCIALES QUE RECIBE

| TIPO<br>PLAZA/SERVICIO/PRESTACIÓN<br>ECONOMICA | TITULARIDAD | INTENSIDAD | COSTE<br>MENSUAL | APORTACIÓN PERSONA<br>BENEFICIARIA |
|------------------------------------------------|-------------|------------|------------------|------------------------------------|
|                                                |             |            |                  |                                    |
|                                                |             |            |                  |                                    |
|                                                |             |            |                  |                                    |

VALORACIÓN TÉCNICA

3. LA PERSONA Y SU SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Contiene la descripción sucinta del tipo de dependencia de la persona, en la que importan especialmente:

- Las repercusiones en la vida y la convivencia cotidianas.
- La percepción de la persona sobre su calidad de vida y su futuro.
- Las manifestaciones de la persona sobre el tipo de apoyos que necesita y la forma en que considera que deben prestárselas.

La información debe obtenerse de la persona con dependencia siempre que sea posible, sin la presencia de otras personas en la entrevista, a menos que el/la usuaria manifieste expresamente el deseo de permanecer acompañada.

En el caso de que existan dificultades para obtener esta información del/la solicitante, deberá obtenerse a través de la persona que sea referente fundamental para ella.

No se trata, por lo tanto de reiterar información que consta en el instrumento de valoración de dependencia, ni tiene repercusión de información cualitativa y significativa para el diseño del PIA.



No hay que olvidar que se trata de una información sensible y que su precisión dependerá, en casos específicos, de la historia e informes previos emitidos por servicios especializados.

## A) DIFICULTADES Y POTENCIALIDADES EN LA VIDA COTIDIANA

### 1. CARACTERISTICAS DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA:

NECESIDAD DE APOYO PARA ABVD

NECESIDAD DE APOYO PARA COMUNICACIÓN *(El/la TS puede utilizar como apoyo la “Escala de comunicación de Holden”)*

NECESIDAD DE APOYO PARA SEGURIDAD PERSONAL *(El/la TS puede utilizar como apoyo la “Escala de valoración de trastornos de conducta cohen-Mansfiel.”)*

NECESIDAD DE ATENCIÓN POR DETERIORO COGNITIVO

NECESIDAD DE ATENCIÓN POR CONDUCTAS DISFUNCIONALES

NECESIDAD DE ATENCIÓN POR CONDUCTAS AGRESIVAS

NECESIDAD DE ATENCIÓN POR AUTO AGRESIONES

OTROS RIESGOS PARA LA PERSONA

ES MENOR: CUIDADOS ESPECÍFICOS QUE REQUIERE:

### 2. AMBITOS DE DESARROLLO DE LA AUTONOMIA PERSONAL *(Es un apartado en el que se sintetizan aspectos clave de la vida habitual de la persona: participación y conexión social dentro y fuera de su domicilio, ocupación de su tiempo y uso de espacios)*

-EN SU DOMICILIO

-MOVILIDAD

-COMUNICACIÓN

-INTERESES Y AFICIONES

-FUERA DE SU DOMICILIO

-ESTUDIO/TRABAJO

-PARTICIPACIÓN SOCIAL

-OCIO

OBSERVACIONES SOBRE AYUDAS PARA LA AUTONOMIA PERSONAL

## B) PERCEPCIONES DE LA PERSONA SOBRE SI MISMO Y SU ENTORNO

## C) EXPRESIONES DE LA PERSONA SOBRE SU SITUACIÓN Y SU FUTURO

-SEGURIDAD

SE SIENTE SEGURO DE RECIBIR LA ATENCIÓN QUE NECESITA  
EXPRESA DESVALIMIENTO Y MIEDO

-RELACIONES

SE RELACIONA CON PERSONAS EN LAS QUE CONFIA  
NO SE RELACIONA CON NADIE

-AUTODETERMINACION

SE LE OFRECEN POSIBILIDADES DE ELECCIÓN  
NO SE LE CONSULTA  
TEME MANIFESTAR SU OPINION



-SENTIDO E IMAGEN DE FUTURO

TIENE PROYECTOS O COSAS QUE QUIERE HACER  
CARECE DE EXPECTATIVAS DE FUTURO

D) PREFERENCIAS DE ATENCIÓN/PRESTACIONES

LA PERSONA DESEA VIVIR EN SU DOMICILIO ACTUAL

- Recibiendo solo la atención de su familia
- Recibiendo solo atención de cuidadores profesionales
- Acudiendo a centro de día
- Otras opciones

LA PERSONA DESEA VIVIR EN OTRO DOMICILIO

- Recibiendo solo la atención de su familia
- Recibiendo solo atención de cuidadores profesionales
- Acudiendo a centro de día
- Otras opciones

LA PERSONA DESEA VIVIR EN CENTRO RESIDENCIAL

- Caracterización de expectativas de la persona

VALORACIÓN TÉCNICA: situación de dependencia, intensidad y complejidad de apoyos necesarios, percepciones y proyectos de la persona

#### 4. SITUACIÓN DE CONVIVENCIA

A. LA PERSONA VIVE EN DOMICILIO PARTICULAR

1. CONVIVENCIA

- LA PERSONA VIVE SOLA
- LA PERSONA ROTA EN VARIOS DOMICILIOS
- LA PERSONA CONVIVE CON:

| NOMBRE | EDAD | RELACION | CUIDADOS QUE PRESTA                                                                                                                                                                                                                                           | INTENSIDAD<br>(dedicación<br>horas/diaria) |
|--------|------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
|        |      |          | .Cuidados del hogar<br>.Desplazamientos<br>.Higiene y aseo<br>.Administración de dinero y bienes<br>.Toma de medicamentos<br>.Cuidados no profesionales de enfermería<br>.Resolver situaciones conflictivas<br>.Comunicación con el entorno (supermercado...) |                                            |
|        |      |          | .Cuidados del hogar<br>.Desplazamientos                                                                                                                                                                                                                       |                                            |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | .Higiene y aseo<br>.Administración de dinero y bienes<br>.Toma de medicamentos<br>.Cuidados no profesionales de enfermería<br>.Resolver situaciones conflictivas<br>.Comunicación con el entorno (supermercado...)                                            |  |
|  |  |  | .Cuidados del hogar<br>.Desplazamientos<br>.Higiene y aseo<br>.Administración de dinero y bienes<br>.Toma de medicamentos<br>.Cuidados no profesionales de enfermería<br>.Resolver situaciones conflictivas<br>.Comunicación con el entorno (supermercado...) |  |
|  |  |  | .Cuidados del hogar<br>.Desplazamientos<br>.Higiene y aseo<br>.Administración de dinero y bienes<br>.Toma de medicamentos<br>.Cuidados no profesionales de enfermería<br>.Resolver situaciones conflictivas<br>.Comunicación con el entorno (supermercado...) |  |
|  |  |  | .Cuidados del hogar<br>.Desplazamientos<br>.Higiene y aseo<br>.Administración de dinero y bienes<br>.Toma de medicamentos<br>.Cuidados no profesionales de enfermería<br>.Resolver situaciones conflictivas<br>.Comunicación con el entorno (supermercado...) |  |

## 2. CARACTERIZACION GENERAL DE APOYOS

- RECIBE APOYO FAMILIAR DIARIO
- RECIBE APOYO VECINAL DIARIO
- RECIBE APOYO ESPORÁDICO
- NO RECIBE APOYOS FAMILIARES



### 3. OTROS APOYOS SOCIALES Y SANITARIOS

| TIPO DE APOYO | TITULARIDAD | FRECUENCIA |
|---------------|-------------|------------|
|               |             |            |
|               |             |            |

### 4. IDENTIFICACIÓN DE CUIDADOR/A PRINCIPAL

| NOMBRE | EDAD | RELACION | CUIDADOS QUE PRESTA                                                                                                                                                                                                                                           | INTENSIDAD<br>(dedicación<br>horas/diaria) |
|--------|------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
|        |      |          | .Cuidados del hogar<br>.Desplazamientos<br>.Higiene y aseo<br>.Administración de dinero y bienes<br>.Toma de medicamentos<br>.Cuidados no profesionales de enfermería<br>.Resolver situaciones conflictivas<br>.Comunicación con el entorno (supermercado...) |                                            |

TRABAJA FUERA DEL HOGAR: SI HORARIO  
NO

OTRAS OCUPACIONES

-CUIDADOS DE OTRAS PERSONAS

-OTRAS RESPONSABILIDADES

### 5. FRAGILIDAD DEL APOYO FAMILIAR (El TS puede utilizar como apoyo la "Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.")

- Cuidador/a predependiente/dependencia acusada
- Dificultad en la comprensión del proceso la enfermedad/la dependencia
- Escasez de conocimientos sobre cuidados
- Concurrencia de enfermedad/discapacidad con necesidad de apoyos en otros miembros de la unidad de convivencia
- Signos de agotamiento físico/emocional
- Dificultades de conexión social/aislamiento

### 6. CONSISTENCIA DEL APOYO FAMILIAR

- Cuidador mayor de edad y buen estado general
- Disponibilidad de tiempo
- Seguridad económica
- Conocimientos suficientes para la prestación de cuidados
- Disponibilidad de apoyos profesionales y complementarios
- Periodos de descanso

### 7. RIESGO DE CLAUDICACIÓN

Riesgo por impacto del cuidado: falta de tiempo libre, falta de intimidad, deterioro de relaciones sociales, sentimiento de pérdida de control, deterioro de la salud

Riesgo por dificultad en la relación interpersonal: deterioro importante, vergüenza, enfado, temor, agresividad

Riesgo por problemas de competencia: falta de creencia en la propia capacidad, sentido de sacrificio por el cuidado o el deber, carencia de iniciativa, percepción de falta de apoyo social

8. INDICADORES DE POSIBLE MALTRATO (*El TS puede utilizar como apoyo el “Cuestionario de detección del maltrato a personas mayores”, de Hwalek-Sengstok. , el instrumento de “indicadores de maltrato en el cuidador y en la persona mayor de Resi y Nahmish. )*

- FALTA DE CUIDADOS BÁSICOS: ASPECTO DESASEADO, ROPA EN MAL ESTADO, MAL OLOR
- NO SE LE PERMITE HABLAR / DAR SU OPINIÓN
- LA PERSONA PASA SOLA VARIAS HORAS AL DÍA
- SE INSISTE ANTE ÉL/ELLA LOS PROBLEMAS QUE CAUSA
- PERMANECE ENCAMADO, SIN NECESIDAD
- OTRAS OBSERVACIONES

## 9. ENTORNO

### CONDICIONES DE LA VIVIENDA

- Régimen de tenencia
- Tipo
- Entorno (indicar si es vivienda aislada y, en su caso, dificultad de acceso a servicios)
- Espacio
- Equipamiento
- Habitabilidad

### IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS Y NECESIDADES

- Identificación de barreras para salir de la vivienda
- Identificación de barreras en espacios utilizados por la persona: habitación, comedor, cuarto de estar, cocina, baño
- Identificación de ayudas técnicas que facilitarían la autonomía personal (*barandillas, asideros, andador, adaptadores, alzas, antideslizantes, equipamientos informáticos para información y comunicación...*)
- Identificación de ayudas técnicas que facilitarían los cuidados (*para el aseo personal, inodoro, lavabo, ducha cama articulada, colchones antiescaras...*)
- Necesidades de adaptación y mejora de la accesibilidad en la vivienda:  
Supresión de  
Instalación de

## 10. EXPECTATIVAS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA, CON ESPECIAL REFERENCIA AL CUIDADOR PRINCIPAL, SOBRE LAS PRESTACIONES SOCIALES

- Para la permanencia en el domicilio
- Para traslado a centro residencial
- Experiencias previas y percepción de resultados

VALORACIÓN TÉCNICA: cantidad y calidad de cuidados y posibles riesgos

## SINTESIS DEL INFORME SOCIAL

**MOTIVO DEL INFORME:** Acceso al Servicio de Ayuda a Domicilio y la Atención a las personas en Situación de Dependencia.

**ELABORADO POR:**

**FECHA DE EMISIÓN:**

**DIRIGIDO A:** La Consejería de Asuntos Sociales Igualdad, Diversidad y Juventud del Cabildo Insular de La Palma.

### 1. SOLICITANTE:

**Apellidos y Nombre:**

**DNI:**

**Nº de Expediente:**

### 2. Identificación.

Persona de..... años de edad, vive en (residencia/domicilio), con unos ingresos mensuales de, provenientes de.....

### 3. Antecedentes.

Con fecha...de...de.....tuvo entrada en este Cabildo, con registro número....., solicitud de acceso a .....a nombre de la persona solicitante

Con fecha...el equipo de valoración y orientación de la provincia de....., emite dictamen con discapacidad por.....con diagnóstico.....de etiología....., con un grado global de....., por factores sociales complementarios de...Alcanzado un grado total de discapacidad del....., y puntuación de ....por complemento de ayuda de tercera persona (ATP), recibe prestaciones de.....

### 4. La persona y su dependencia.

Tiene dependencia para acceder a....., con necesidad de ayuda de tercera persona, por grado.....Dependen económicamente de ella (nº de personas).

Posee ámbitos de desarrollo de su autonomía personal en (domicilio/fuera de su domicilio, para movilidad, comunicación, estudio...).

Manifiesta/presenta dificultades en el ámbito de (seguridad, relaciones, autodeterminación, sentido e imagen de futuro...)

Sus preferencias de atención y servicios son.....

### 5. CONVIVENCIA DOMICILIO FAMILIAR (en caso de existencia de representación legal especificar nombre apellidos y parentesco)

La persona recibe apoyo (cotidiano/espórádico) de.....no recibe apoyo.

Vive sola, convive en unidad integrada por..... adultos, .....menores. Dependen económicamente de ella.....personas.

Su cuidador/a principal presta atenciones de.....durante.....horas diarias.

El apoyo familiar tiene fragilidad alta, baja, media, consistencia alta, baja, media, riesgo de claudicación alto, bajo, medio.

Existen no existen indicadores de maltrato.

La familia considera que necesita los siguientes servicios/prestaciones.....

### 6. HABITAT.

Las condiciones de la vivienda son adecuadas, no adecuadas en espacio y habitabilidad, adecuadas no adecuadas en equipamiento.

Con barreras dentro, fuera de la vivienda, con sin posibilidades de adaptación, mediante supresión de.....e instalación de.....

La autonomía mejoraría con ayudas técnicas de.....y los cuidados se facilitarían con ayuda de.....

#### **7. DICTAMEN, PROPUESTA DE SERVICIOS Y OTROS APOYOS.**

|  |
|--|
|  |
|--|

## PROYECTO DE ATENCION INDIVIDUAL

### 1. DATOS DE LA PERSONA USUARIA

Apellidos y Nombre:

Fecha de nacimiento:

DNI:

Domicilio:

Localidad:

Teléfono:

Familiares de contacto y teléfono:

Grado de dependencia:

Servicios o prestaciones correspondientes:

Fecha de resolución PIA:

### 2. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (En su caso)

Apellidos y Nombre:

DNI:

Parentesco:

Domicilio:

Localidad:

Teléfono:

### 3. SERVICIOS Y PRESTACIONES DE APOYO PARA LA PERMANENCIA EN EL DOMICILIO

| SERVICIO/ PRESTACIÓN                              | INTENSIDAD         | FINANCIACIÓN PÚBLICA | PROVISIÓN<br>(Identificar, siempre que sea posible al proveedor del servicio incluyendo, en su caso, la disponibilidad o plazo de disponibilidad del mismo) |
|---------------------------------------------------|--------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Teleasistencia                                    |                    |                      |                                                                                                                                                             |
| Ayuda a domicilio hogar                           |                    |                      |                                                                                                                                                             |
| Ayuda a Domicilio personal                        |                    |                      |                                                                                                                                                             |
| Centro de día                                     |                    |                      |                                                                                                                                                             |
| Centro residencial                                | En lista de espera |                      |                                                                                                                                                             |
| Prestación económica cuidados en entorno familiar |                    |                      |                                                                                                                                                             |

### 4. PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS

| PRESTACIÓN                                                     | CONTENIDO | INTENSIDAD | TITULARIDAD | COSTE |
|----------------------------------------------------------------|-----------|------------|-------------|-------|
| Acompañamiento intensivo Puntual                               |           |            |             |       |
| Asesoramiento y orientación ayudas técnicas                    |           |            |             |       |
| Ayudas técnicas complementarias servicios de atención personal |           |            |             |       |
| Adaptaciones funcionales del Hogar                             |           |            |             |       |
| Aplicaciones domóticas                                         |           |            |             |       |
| Comidas a domicilio                                            |           |            |             |       |
| Lavandería a domicilio                                         |           |            |             |       |
| Aseo personal en establecimientos sociales fuera del domicilio |           |            |             |       |
| ...                                                            |           |            |             |       |

|                                                            |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| Grupos de ayuda mutua, psicoeducativos y psicoterapéuticos |  |  |  |  |
| ...                                                        |  |  |  |  |

## 5. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

FECHA DE INICIO DEL SERVICIO:

OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN

-  
-  
-

HORAS CONCEDIDAS A LA SEMANA:

PLANING DÍAS SEMANA, HORAS Y PERIODICIDAD DIARIA

| ORG. SERVICIO |   | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---------------|---|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
| Horas semana  | M |       |        |           |        |         |        |         |
|               | T |       |        |           |        |         |        |         |
|               | N |       |        |           |        |         |        |         |

## TAREAS A REALIZAR

| ATENCIÓNES PERSONALES                       | AUXILIAR                 | USTED                    | FAMILIA                  | OTROS                    |
|---------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.Comer/Beber                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.Levantar                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.Cambio postural                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.Bañarse/Ducharse                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.Vestirse                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.Moverse en casa                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7.Lavado de cabeza                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8.Areglo de uñas                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.Administración de medicamentos            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.Curas sencillas (por indicación expresa) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11.Aseo personal                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ACTIVIDADES DOMÉSTICAS                      | AUXILIAR                 | USTED                    | FAMILIA                  | OTROS                    |
| 12.Fregar menaje                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13.Limpiar cocina                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14.Limpiar baño                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15.Barrer                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16.Quitar el polvo                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17.Fregar suelos                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18.Limpiar cristales                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19.Hacer y cambiar cama                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20.Lavar ropa                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21.Lavandería externa                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22.Tender y recoger ropa                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23.Planchar ropa                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24.Hacer compras                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25.Hacer comida                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26.Transporte de comida al domicilio        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27.Realizar gestiones                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28.Primer limpieza extraordinaria           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29.Repaso de pequeños desperfectos          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ATENCIÓN PSICOSOCIAL                        | AUXILIAR                 | USTED                    | FAMILIA                  | OTROS                    |



|                                   |                          |                          |                          |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 30.Tener compañía                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31.Conversar                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32.Andar/pasear                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33.Hacer visita                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34.Ir al hogar/Centro de día      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35.Ir a la peluquería             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36.Acompañar al centro de Salud   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37.Ir a misa                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38.Asistir a actos culturales     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>ACTIVIDADES CONVIVENCIALES</b> | <b>AUXILIAR</b>          | <b>USTED</b>             | <b>FAMILIA</b>           | <b>OTROS</b>             |
| 39.Visitar a familiares           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40.Escribir a familiares          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41.Telefonar a familia            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>ACTIVIDADES FORMATIVAS</b>     | <b>AUXILIAR</b>          | <b>USTED</b>             | <b>FAMILIA</b>           | <b>OTROS</b>             |
| 42.Higiene básica                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43.Alimentación                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44.Cuidado del vestido            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>ACTIVIDADES PREVENTIVAS</b>    | <b>AUXILIAR</b>          | <b>USTED</b>             | <b>FAMILIA</b>           | <b>OTROS</b>             |
| 45.Control de medicamentos        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46.Estimulación psíquica          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47.Estimulación física            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48.Controlar riesgos de accidente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49.Control de dietas              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50. Supervisión de:               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 6. DIMENSIONES O RECTIFICACIONES INDICADAS

## 7. OTRAS INDICACIONES

**Director/a SAD**  
(Apellidos, Nombre,  
Servicio/Centro)  
(Firma)

**Auxiliar**  
(Apellidos, Nombre,  
Servicio/Centro)  
(Firma)

**Familiar**  
(Apellidos, Nombre)  
(Firma)

**Beneficiario/a**  
(Firma)

OTROS: vecinos, voluntarios o técnicos de distintos sistemas, que puedan intervenir, señalando con una abreviatura lo más clara posible.



## AUTORIZACIÓN DE DISPOSICIÓN DE LLAVES

Nombre usuario/a SAD:

DNI:

Nombre familiar/representante legal **(en casos en que el usuario/a no pueda firmar la autorización y ha de hacerlo un familiar o representante legal):**

DNI:

Grado de parentesco:

**AUTORIZO**, en plena facultades mentales y bajo mi responsabilidad a la auxiliar del SAD del Ayuntamiento de \_\_\_\_\_ que prestará el servicio de ayuda a domicilio al usuario/a arriba reseñado para que tenga en su poder las llaves de su domicilio con el fin de que pueda acceder en el horario establecido para la prestación del servicio encomendado; eximiendo a dichas trabajadoras de toda responsabilidad.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.:



## AUTORIZACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE INYECTABLE

Nombre usuario/a SAD:

DNI:

Nombre familiar/representante legal *(en casos en que el usuario/a no pueda firmar la autorización y ha de hacerlo un familiar o representante legal)*:

DNI:

Grado de parentesco:

**AUTORIZO**, en plena facultades mentales y bajo mi responsabilidad a la auxiliar del SAD del Ayuntamiento de \_\_\_\_\_ que prestará el servicio de ayuda a domicilio al usuario/a arriba reseñado para que administre el tratamiento prescrito por mi médico de cabecera; eximiendo a dichas trabajadoras de toda responsabilidad, dado que los servicios sanitarios públicos no cubren esta necesidad.

- ☐ Prueba Glucosa
- ☐ Insulina
- ☐ Heparina

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.:



Cód. Validación: 724EHQDJ7CNI7F7AM9NH6X6W3E | Verificación: <https://puntagorda.sedelectronica.es/>  
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 63 de 74

## DECLARACIÓN EXPRESA RESPONSABLE DE INGRESOS

D/D<sup>a</sup> , con DNI , y domicilio en , c/

O en su caso,  
D/D<sup>a</sup> , con DNI , y domicilio en , c/ , como representante/guardador de hecho de D/D<sup>a</sup> ,  
con DNI

## DECLARA REPONSABLEMENTE

1º Que la persona solicitante no ha realizado la Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas correspondiente al año , por no estar obligado/a en la aplicación de la normativa reguladora del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

2º Que la suma de los ingresos económicos líquidos percibidos por la persona solicitante durante el cita año es de €, en concepto de

3º Al objeto de acreditar lo declarado, acompaña la siguiente documentación:

4º Asimismo AUTORIZA a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarios para acreditar que los datos declarados concuerdan con los que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas competentes.

Y para que conste y surta los efectos oportunos.

En , a de de 20

EL REPRESENTANTE LEGAL

LA PERSONA SOLICITANTE



# FICHA DE TAREAS REALIZADAS POR EL/LA AUXILIAR DEL SAD

Nombre del Auxiliar:

Nombre del Usuario/a:

Mes:

Municipio:

| TAREAS                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|---------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| <b>ATENCIONES PERSONALES</b>                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 1.Comer/Beber                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2.Levantar                                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 3.Cambio postural                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 4.Bañarse/Ducharse                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 5.Vestirse                                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 6.Moverse en casa                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 7.Lavado de cabeza                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 8.Areglo de uñas                            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 9.Administración de medicamentos            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 10.Curas sencillas (por indicación expresa) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 11.Aseo personal                            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <b>Observaciones:</b>                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| <b>ACTIVIDADES DOMÉSTICAS</b>               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 12.Fregar menaje                            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 13.Limpiar cocina                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 14.Limpiar baño                             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 15.Barrer                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 16.Quitar el polvo                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 17.Fregar suelos                            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 18.Limpiar cristales                        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 19.Hacer y cambiar cama                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 20.Lavar ropa                               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 21.Lavandería externa                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 22.Tender y recoger ropa                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 23.Planchar ropa                            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 24.Hacer camas                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 25.Hacer compras                            |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 26.Hacer comida                             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 27.Transporte de comida domicilio           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 28.Realizar gestiones                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 29.Primer limpieza extraordinaria           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 30.Repaso de pequeños desperfectos          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| <b>Observaciones:</b>                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |    |    |
| <b>ATENCIÓN PSICOSOCIAL</b>                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 31.Tener compañía                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |



Cód. Validación: 724EHQD77CNMIF7AM9NH6X6W3E | Verificación: <https://puntagorda.sedelectronica.es/>  
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestión | Página 66 de 74



## JUSTIFICANTE DE AUSENCIA DE LA PERSONA BENEFICIARIA

D/Dña. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, con domicilio en C/ \_\_\_\_\_ nº del municipio de  
beneficiario/a del Servicio de Ayuda a Domicilio, me ausenté del domicilio el día \_\_\_\_\_, por el siguiente motivo

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

Fdo: Nombre del auxiliar del SAD

HORARIOS DE SERVICIOS ASIGNADOS

AUXILIAR: (Nombre y Apellidos)

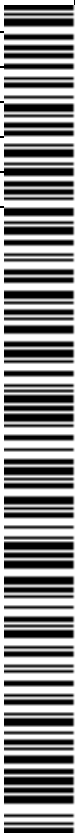
MUNICIPIO:

| PERSONA BENEFICIARIA | HORA<br>S<br>SEMA<br>NA | HORARIO DE ATENCIÓN USUARIOS/AS |        |               |            |             |        |         |
|----------------------|-------------------------|---------------------------------|--------|---------------|------------|-------------|--------|---------|
|                      |                         | LUNES                           | MARTES | MIÉRCOL<br>ES | JUEVE<br>S | VIERNE<br>S | SABADO | DOMINGO |
|                      |                         | M                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | T                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | N                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | M                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | T                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | N                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | M                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | T                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | N                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | M                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | T                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | N                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | M                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | T                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | N                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | M                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | T                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | N                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | M                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | T                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | N                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | M                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | T                               |        |               |            |             |        |         |
|                      |                         | N                               |        |               |            |             |        |         |

M: Mañana / T: Tarde / N: Noche

En ,a de de

Fdo: El/la Auxiliar



Cód. Validación: 724EHQDJ7CNI7F7AM9NH6X6W3E | Verificación: <https://puntagorda.sedelectronica.es/>  
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestión | Página 69 de 74

## DEBER DE CONFIDENCIALIDAD

**NOMBRE Y APELLIDOS:**

**DNI:**

**FUNCIONES:**

**LUGAR DE DESARROLLO DE FUNCIONES:**

Durante la ejecución del Contrato para el desarrollo del Servicio de Ayuda a Domicilio usted podrá tener acceso a datos de carácter personal de terceros (personas en situación de dependencia y, en general, personas menores de seis años, mayores o con discapacidad). Dichos datos están sometidos al régimen de la normativa de protección de datos, por ello, queda prohibido el uso de los mismos para finalidad diferente de la autorizada por el Ayuntamiento de..... En este sentido, usted se obliga expresamente a:

- a) Guardar secreto de todos los datos de carácter personal a los que tenga acceso y conozca, así como a tratarlos con la máxima confidencialidad, custodiarlos e impedir el acceso a los mismos a cualquier persona ajena.
- b) Conocer y cumplir las normas, medidas, procedimientos, reglas y estándares que se le faciliten encaminados a garantizar el nivel de protección y seguridad de la información a la que acceda o trate, de acuerdo con las funciones inherentes a su puesto de trabajo.
- c) Mantener habilitados los mecanismos necesarios que a tal efecto tenga implantados o se implanten en el futuro para garantizar que cualquier tratamiento por cuenta de un tercero que se realice tanto en sus propias instalaciones como en cualquier dispositivo de la que sea titular cumpla las medidas de seguridad acordes con la sensibilidad de los datos que trate.
- d) Devolver los datos de carácter personal a los que haya accedido en el desempeño de sus funciones inherentes a su puesto de trabajo, así como todos aquellos soportes o documentos en los que conste algún dato de carácter personal objeto de tratamiento, una vez terminada su relación contractual.
- e) No comunicar los datos de carácter personal a los que acceda o trate en razón de las funciones inherentes a su puesto de trabajo fuera de los casos permitidos contractual o legalmente.

Estas obligaciones se extienden a cualquier fase del tratamiento que de esos datos pudiera realizarse y subsistirán una vez terminada la relación contractual con.... En caso de incumplimiento de los antedichos compromisos, podrán ejercerse las acciones disciplinarias, civiles y/o penales oportunas.

Fecha. \_\_\_\_\_

Firma. D/Dña. \_\_\_\_\_



Cód. Validación: 724EHQD.J7CNI7M9NH6XW3E | Verificación: <https://puntagorda.sedelectronica.es/>  
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 70 de 74

## CONFORMIDAD DEL SERVICIO

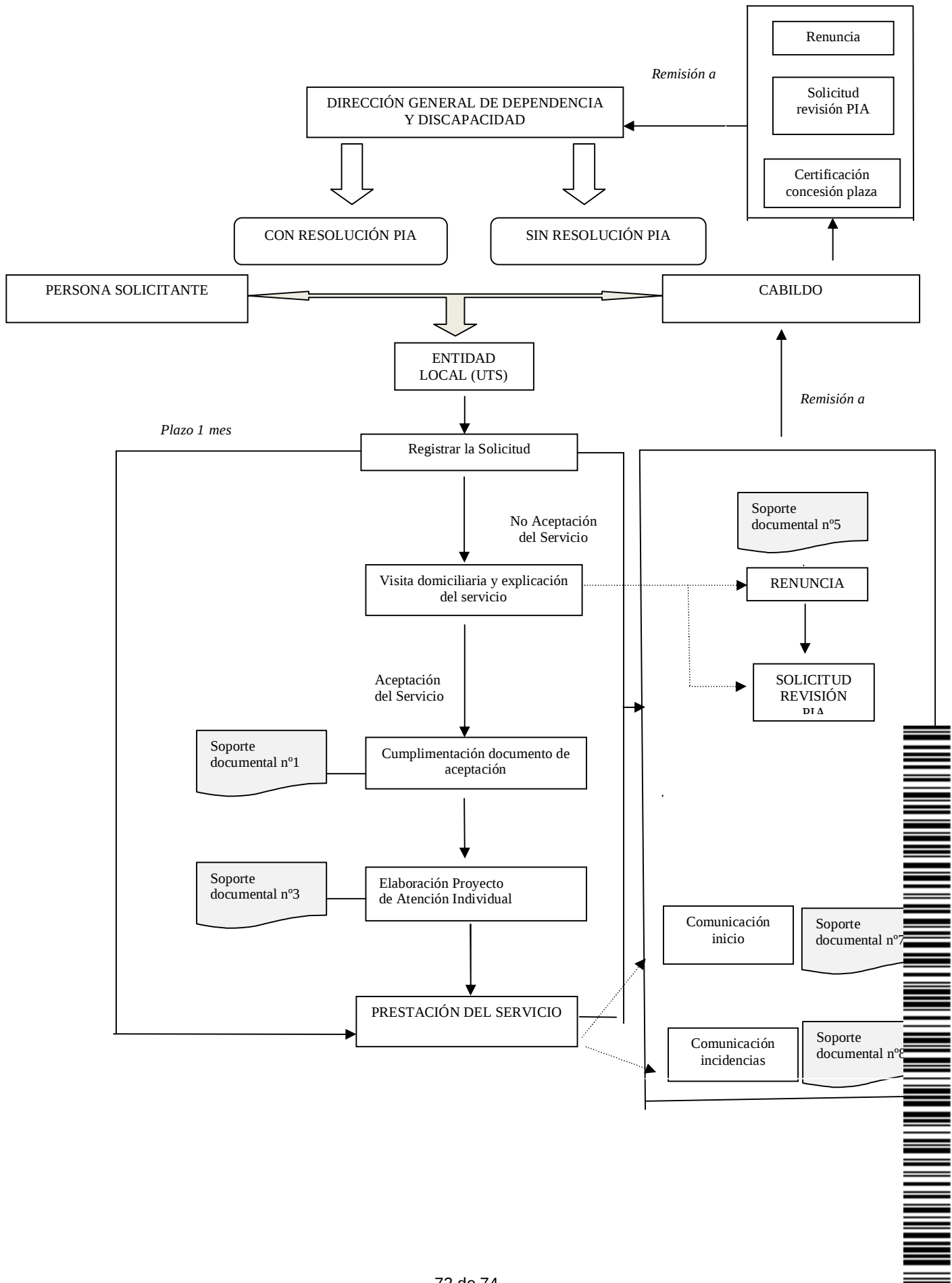
Persona usuaria (nombre y apellidos):

Representante en su caso (nombre y apellidos)

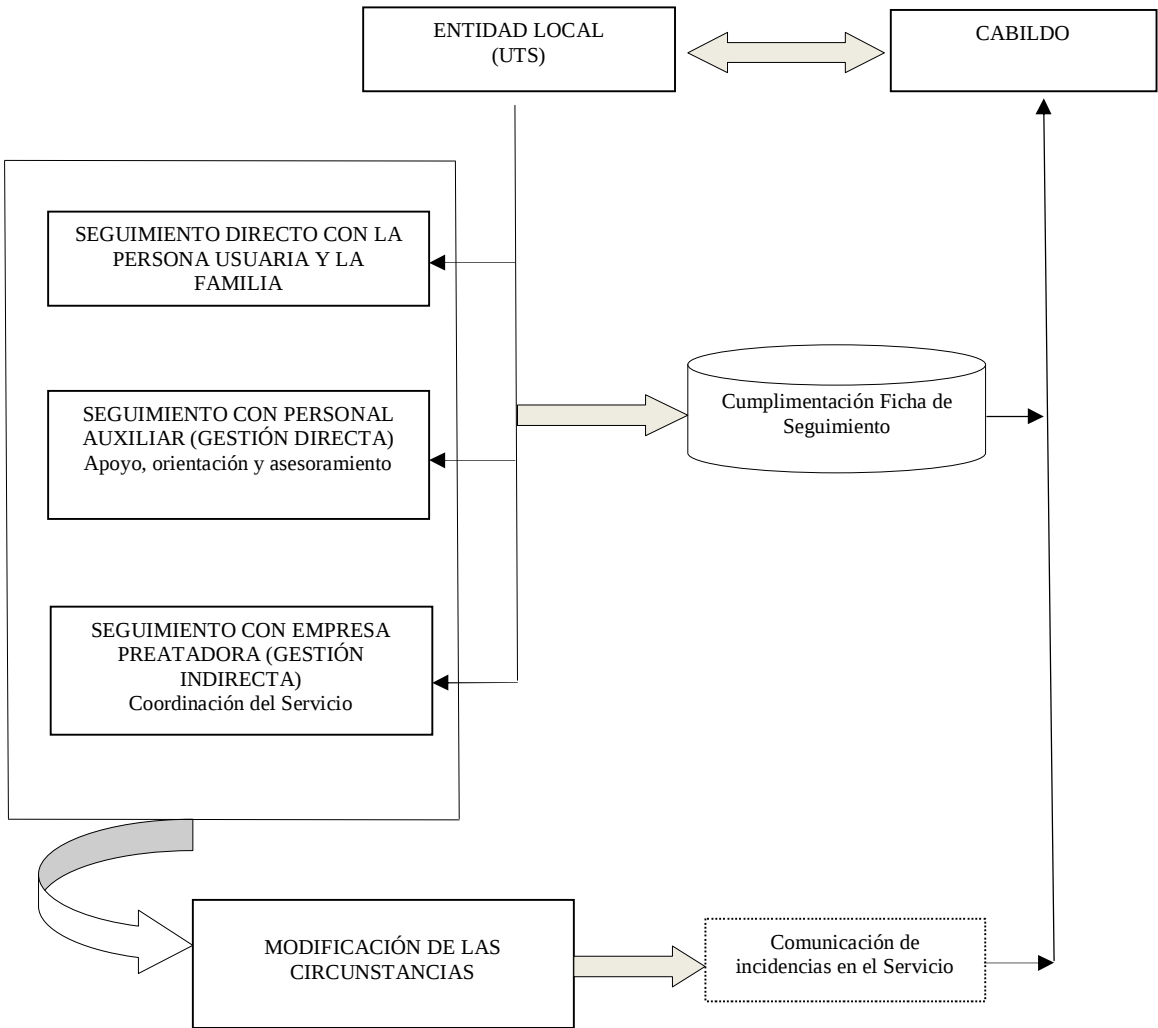
|                |       |        |           |        |         |        |         |                                       |
|----------------|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|---------------------------------------|
| HORA<br>TAREAS | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo | Firma persona usuaria o representante |
| HORA<br>TAREAS | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo | Firma persona usuaria o representante |
| HORA<br>TAREAS | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo | Firma persona usuaria o representante |
| HORA<br>TAREAS | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo | Firma persona usuaria o representante |
| HORA<br>TAREAS | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo | Firma persona usuaria o representante |



## FLUJOGRAMA PROCEDIMIENTO ADMISIÓN AL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO



**FLUJOGRAMA PROCEDIMIENTO SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO**



## FUENTES DOCUMENTALES.

Procedimiento técnico para la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio de la Diputación de Sevilla.

Documentos de Trabajo Social para la valoración y el acceso a las prestaciones de las personas en situación de dependencia, elaborados por miembros del Consejo General de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

## NORMATIVA.

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Ley 16/2019, de 2 de mayo de Servicios Sociales de Canarias.
- Decreto 54/2008, de 25 de marzo por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Decreto 131/2011, de 17 de mayo por el que se establecen las intensidades de protección de los servicios y los criterios para determinar las compatibilidades y las incompatibilidades entre las prestaciones de atención a la dependencia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias.
- Decreto 67/2012, de 20 de julio por el que se aprueba el Reglamento regulador de los centros y servicios que actúen en el ámbito de la promoción de la autonomía personal y la atención a personas en situación de dependencia en Canarias.
- Real Decreto 291/2015, de 17 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 1050/2013, de 27 de diciembre por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Real Decreto 1050/2013, de 27 de diciembre por el que se regula el nivel mínimo de protección establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Decreto 5/1999, de 21 de enero, por el que se regula la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio.

Y en prueba de conformidad con todo lo anteriormente expuesto, las partes firman el presente Convenio, en triplicado ejemplar, en el lugar y fecha arriba indicados.

El Presidente Acctal  
del Excmo. Cabildo Insular de La Palma

El Alcalde Presidente  
del Ayuntamiento de Puntagorda

*“Diligencia para hacer constar que el presente documento se firma por medios electrónicos, con firma válida.”*