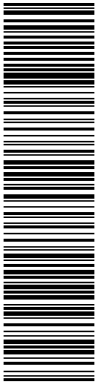


DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha-11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 1 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44 ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593A09D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aybadajoz.es/verificadorDocumentos/index.jsp?dona=s&s&codigo_entidad=12



INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES

C/ San Lorenzo, 25

06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00

Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

**RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE CONVOCATORIA DE AYUDAS ECONÓMICAS PARA
GARANTIZAR EL PROGRAMA DE RESPIRO FAMILIAR A PERSONAS CUIDADORAS HABITUALES
NO PROFESIONALES EN EL TÉRMINO MUNICIPAL DE BADAJOZ.**

ANTECEDENTES:

I.- La **RESOLUCIÓN** de 26 de agosto de 2024, de la Consejera, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo de 30 de julio de 2024, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se aprueba el Programa de Colaboración Económica Municipal del servicio respiro familiar a personas cuidadoras habituales no profesionales en entidades locales de Extremadura 2024, establece, con la finalidad de garantizar el citado servicio de respiro familiar de las personas residentes en las entidades locales extremeñas que cumplan los requisitos establecidos, una dotación económica de 175.227,62 € euros para la ciudad de Badajoz para el ejercicio económico de 2024, con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para dicho año.

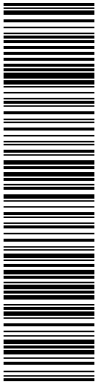
II.- El artículo 46 de la Ley 3/2019, de 22 de enero, de Garantía de la Autonomía Municipal de Extremadura (LGAMEX, en lo sucesivo) configura los Programas de Colaboración Económica Municipal como instrumento de financiación adicional de las entidades locales extremeñas en ámbitos competenciales compartidos, como el de los servicios sociales.

III.- A tal efecto, el citado Programa de Colaboración Económica Municipal se configura en virtud del artículo 9.1, apartado 27 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Extremadura en redacción dada mediante Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, por cuanto atribuye a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de acción social, en particular, la atención de los colectivos afectados por cualquier tipo de discapacidad y dependencia, así como en virtud del artículo 35 de la Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura, donde se prevé que las entidades locales extremeñas colaborarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, en el desarrollo de los servicios sociales.

De igual modo, la citada Ley 3/2019, de 22 de enero, prevé en su artículo 15.1.d), apartado 1º, como competencia propia que podrán ejercer los municipios, la ordenación, planificación, programación, fomento y gestión de los servicios sociales y de las políticas de inclusión social, sin perjuicio de que, tal y como establece su disposición final tercera, lo dispuesto en esta ley no menoscabe las competencias asumidas por la Comunidad Autónoma de Extremadura en virtud del Estatuto de Autonomía.

IV.- Por todo ello, previo informe de la Intervención Municipal de fecha 10 de octubre de 2024 y, dado que la competencia para aprobar la convocatoria de estas ayudas económicas le corresponde a la Vicepresidencia del Instituto Municipal de Servicios Sociales de Badajoz, de conformidad con lo establecido en el artículo 6, apartado 2º de la Ordenanza General Municipal de Subvenciones del Ayuntamiento de Badajoz, y el artículo 17, apartado 18, y artículo 18 de los Estatutos del Instituto Municipal de Servicios Sociales de esta capital, en relación con el Decreto de Delegación de Funciones de la Alcaldía-Presidencia del IMSS, de fecha 02/02/2024 publicado en el BOP de Badajoz de fecha 16/02/2024.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha:11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 2 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44 ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593AA09D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aybadajoz.es/verificadorDocumentos/index.jsp?idoma=es&codigo_entidad=12



INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES

C/ San Lorenzo, 25

06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00

Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

HE RESUELTO:

Aprobar la Convocatoria Pública de Concesión directa de Ayudas Económicas para Respiro Familiar a Personas Cuidadoras Habituales no Profesionales en el Término Municipal de Badajoz, por un importe de 175.227,62 €, con cargo al *Programa de Colaboración Económica Municipal del servicio respiro familiar a personas cuidadoras habituales no profesionales en entidades locales de Extremadura 2024* regulado en la Resolución anteriormente citada, siendo su contenido el siguiente:

I.- OBJETO DE LA CONVOCATORIA.

Es objeto de la presente convocatoria, la Concesión directa de Ayudas Económicas para Respiro Familiar a Personas Cuidadoras Habituales no Profesionales en el Término Municipal de Badajoz, a los ciudadanos y ciudadanas del término municipal de Badajoz, por un importe total de 175.227,62 euros, con cargo al *Programa de Colaboración Económica Municipal del servicio respiro familiar a personas cuidadoras habituales no profesionales en entidades locales de Extremadura 2024*, regulado por *RESOLUCIÓN de 26 de agosto de 2024*, y por Acuerdo de Gobierno de 30 de julio de 2024, y publicado por Resolución de la Consejera de Salud y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura, publicado en el Diario Oficial de Extremadura el 29 de agosto de 2024.

II.- RÉGIMEN JURÍDICO DE LAS AYUDAS.

Las Ayudas convocadas se regirán por lo establecido en la presente convocatoria, por la *RESOLUCIÓN de 26 de agosto de 2024*, de la Consejería de Salud y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura que, junto con la Ordenanza General de Subvenciones del Ayuntamiento de Badajoz (BOP de Badajoz, de 2 de febrero de 2009), por aplicación del apartado 2 del artículo 3 de la misma, constituyen las bases reguladoras de las ayudas; por la Ley 38/2003, de 17 de Noviembre, General de Subvenciones; por el RD 887/2006, de 21 de Julio, por el que se aprueba el Reglamento de la LGS; por la Ley 39/2015, de 1 de Octubre, por el que se aprueba el Procedimiento Administrativo común de las Administraciones Públicas y demás disposiciones a que hace referencia el art. 5.1 de la LGS.

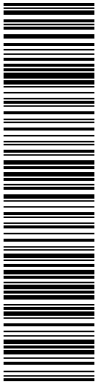
III.- DOTACIÓN PRESUPUESTARIA.

La financiación de las citadas ayudas, por el importe máximo mencionado, tendrá carácter anual a través de transferencias corrientes desde la Junta de Extremadura al Ayuntamiento y será con cargo a la Partida 83-2311-48904 del Presupuesto de Gastos del Instituto Municipal de Servicios Sociales de Badajoz, para 2024, generada al efecto, como consecuencia del pago de la dotación económica reflejada en el Anexo I del Programa de Colaboración Económica Municipal para 2024, por parte de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura, más arriba citada.

IV.- REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIOS/AS DE LAS AYUDAS.

Podrán ser beneficiarias de las Ayudas de respiro familiar según lo establecido en el apartado

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha:11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300	
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 3 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44	ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593AA09D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytoabadajoz.es/VerificadorDocumentos/index.jsp?idiona=es&codigo_entidad=12



**INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES**

C/ San Lorenzo, 25

06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00

Fax: 924 21 01 10

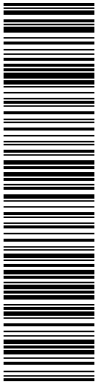


Ayuntamiento de Badajoz

sexto del Programa de Colaboración Económica Municipal para Respiro Familiar para 2024, las personas que cumplan los siguientes requisitos:

1. Podrán ser beneficiarias de las ayudas, las personas cuidadoras habituales no profesionales que atiendan de forma continuada a una o más personas, para el desarrollo y desenvolvimiento de las actividades de la vida diaria. En el caso en el que se solicite la ayuda por diferentes personas cuidadoras habituales vinculadas a una única persona dependiente y/o con discapacidad, el sumatorio de gastos financiables del conjunto de ayudas no podrá ser superior a las cuantías máximas establecidas por persona dependiente y/o con discapacidad.
2. Además, para que la persona cuidadora sea perceptora de las ayudas previstas en el presente programa es necesario a su vez que, en la persona a atender, usuario de los servicios de Respiro Familiar concurren los siguientes requisitos:
 - a) Personas con reconocimiento por el organismo competente de una discapacidad en un porcentaje igual o superior al 33% y grado de dependencia I, II o III, conforme lo 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, siempre y cuando no tengan reconocida una plaza pública en servicio de atención residencial o una prestación económica vinculada al servicio de atención residencial.
 - b) Personas con reconocimiento por órgano competente de una discapacidad en un porcentaje igual o superior al 75% aunque no tengan grado de dependencia reconocida, siempre y cuando no tengan reconocida una plaza pública en servicio de atención residencial o una prestación económica vinculada al servicio de atención residencial.
3. Los servicios sociales de atención básica realizarán la propuesta de la prestación del servicio de respiro familiar del programa de colaboración municipal, de la siguiente manera:
 - A aquellas personas cuidadoras habituales no profesionales de las personas que cumplan los requisitos explicados en el punto 2.a), que así lo acrediten ante los servicios sociales de atención social básica de su localidad.
 - Las personas cuidadoras habituales no profesionales de las personas que cumplan los requisitos explicados en el punto 2.b), que así lo acrediten ante los servicios sociales de atención social básica de su localidad, y conste informe emitido por los profesionales en Trabajo Social de los mencionados servicios sociales justificando la necesidad de beneficiarse del programa de respiro familiar.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha:11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300	
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 4 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44	ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593A09D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytoabadajoz.es/verificadorDocumentos/index.jsp?idiona=s&es&codigo_entidad=12



**INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES**

C/ San Lorenzo, 25

06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00

Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

4. No podrán obtener la condición de beneficiario las personas en quienes concurra alguna de las prohibiciones previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, así como aquellas que tengan deudas pendientes de pago con el Ayuntamiento de Badajoz o cualquiera de sus entes dependientes.

V.- GASTOS FINANCIADOS Y CUANTÍA MÁXIMA DE LAS AYUDAS.

Para facilitar el descanso, así como la cobertura de las necesidades puntuales derivadas de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, de las personas cuidadoras habituales no profesionales que conviven cada día con las personas a las que atiende, y que se señalan en el acuerdo sexto, serán objeto de financiación la prestación de los servicios que se definen a continuación, cuando su prestación se haya realizado entre el 31 de julio y el 15 de diciembre de 2024:

a) Acompañamiento y asistencia domiciliaria:

Máximo 48 horas por persona atendida al año que se podrán distribuir como mejor convenga a las personas cuidadoras habituales no profesionales.

Coste de la hora: coste de una persona cuidadora según convenio colectivo.

b) Acompañamiento circunstancial y actividades puntuales de ocio en horario diurno, nocturno, en tiempo libre, en fines de semana y en periodos vacacionales, así como descansos en hospitalizaciones parciales ambulatorias, acompañamientos a servicios especializados ambulatorios, postoperatorios y otros servicios transitorios análogos.

Duración mínima de la actividad: 5 horas.

Duración máxima de la actividad: 30 horas al año.

Coste de la hora: coste de una persona cuidadora según convenio colectivo.

El servicio de respiro puede coincidir con el horario de la comida de la persona atendida que requiere de los cuidados, siendo función del profesional que presta el servicio supervisar el desarrollo correcto de la misma.

El coste de los alimentos no está incluido en el servicio de respiro.

c) Asistencia en establecimiento externo no sociosanitario:

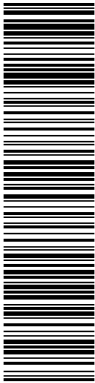
Las actividades irán dirigidas a realizar el respiro en otro tipo de establecimientos no sociosanitarios, siempre que cuenten con los elementos necesarios para ello. Se incluirán las actividades de ocio que procedan tales como: asistencia a la playa, montaña, campamentos, etc.

La entidad beneficiaria se responsabilizará de la seguridad de las personas atendidas.

Duración mínima de la actividad: una semana.

Coste máximo de la actividad por persona: 500 euros.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha-11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 5 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44 ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593AA09D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aybadajoz.es/verificadorDocumentos/index.jsp?idiona=s&es&codigo_entidad=12



**INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES**
C/ San Lorenzo, 25
06002 – BADAJOZ
Teléfono: 924 21 00 00
Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

d) Asistencia en establecimiento externo sociosanitario:

En la asistencia en que se plantee un servicio residencial temporal o de centro de día, se deberá dar el contenido prestacional propio de los servicios de centros sociosanitarios y centros de día.

La duración máxima del respiro será de 10 días al año por persona atendida. Los costes máximos de las actuaciones serán:

- 70 euros diarios para el servicio residencial o de alojamiento.
- 40 euros diarios para el servicio de día o nocturno.

Las estancias se contratarán con centros que cuenten con la correspondiente acreditación.

VI.- ORDEN DE RESOLUCIÓN.

Las peticiones de ayuda de las personas interesadas serán resueltas por riguroso orden de entrada de la solicitud en el Registro del IMSS, a partir del momento en que ésta estuviera completa y hasta el límite del crédito disponible.

VII.- PROCEDIMIENTO DE CONCESIÓN.

A).- De conformidad con lo establecido en el artículo 22.2 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en aplicación de lo establecido en el Art 3.1.c de la OGS del Ayuntamiento de Badajoz, las ayudas a las que se refiere la presente convocatoria serán resueltas en régimen de concesión directa, mediante convocatoria abierta, dada la naturaleza y características de las mismas, en virtud del cual las subvenciones podrán irse concediendo conforme se vayan solicitando por los interesados en base a los requisitos o criterios establecidos en las bases reguladoras, siempre que exista crédito presupuestario.

B).- A fin de evitar aglomeraciones de público en las dependencias del citado organismo y garantizar la salud de los ciudadanos y ciudadanas que acudan al mismo a presentar sus solicitudes, estableciéndose, para ello, el siguiente procedimiento:

1º.- SOLICITUDES Y DOCUMENTACIÓN A APORTAR CON LAS MISMAS:

1º A.- El procedimiento se iniciará, mediante la presentación de la solicitud de la persona interesada, según modelo que se acompaña en el **ANEXO I**.

El IMSS deberá garantizar y cumplir que toda persona tiene derecho a presentar solicitud de ayuda para Programa de Respiro Familiar.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha:11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 6 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejäl del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44 ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593AA09D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytoabadajoz.es/verificadorDocumentos/index.jsp?dona=s&codigo_entidad=12



**INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES**

C/ San Lorenzo, 25

06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00

Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

A la solicitud, deberán acompañarse los siguientes documentos:

- Fotocopia cotejada DNI o NIE.
- Alta a terceros del IMSS, cuyo modelo se acompaña como **ANEXO II**.
- Certificado de empadronamiento en el caso en el que figure un domicilio distinto al indicado en el DNI o NIE.
- Certificado de discapacidad y/o valoración de la dependencia. (En caso de que sea la discapacidad igual o superior al 75% no será necesario presentar valoración de dependencia).
- Justificantes para cuyo abono se tramita la ayuda: facturas de los servicios de respiro familiar para cuyo abono se solicita la ayuda.
- Documento de cesión de derechos de abono (según el modelo que se acompaña en el **ANEXO III**) en el caso en el que el pago se realice a la entidad o empresa prestataria del servicio, o a la persona cuidada si ésta ha abonado, previamente a la resolución, la factura de los servicios recibidos.
- En el caso de servicios prestados con entidades sociales especializadas para prestar servicios de atención a las personas con discapacidad o empresas externas, el servicio será prestado como mínimo, por personal del Grupo III Técnico según lo establecido en la Resolución 6 de febrero de 2023, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Acuerdo parcial del XV Convenio colectivo de centros y servicios de atención a personas con discapacidad (B.O.E 16 de Febrero de 2023). Por lo que deberá acreditarse tal circunstancia.
- En el caso de servicios prestados en establecimiento externo sociosanitario la estancia se contratará con centros que cuenten con la correspondiente acreditación, la cual deberá ser demostrada según documento emitido por la entidad prestataria del servicio.
- Cualquier otro que el IMSS considere necesario para resolver.

2º.- LUGAR Y PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES:

2º A.- Las solicitudes se presentarán ante el Instituto Municipal de Servicios Sociales, previa petición de cita:

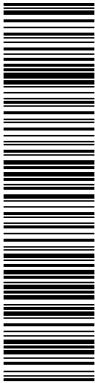
- A través del correo electrónico habilitado expresamente para este fin:**
respirofamiliar@aytoabadajoz.es

Se comunicará respondiendo al correo recibido, a la mayor brevedad posible, con la información del día, hora y lugar asignado para la recogida asistida de la solicitud y la documentación necesaria que deberá aportar.

- A través de la línea de teléfono habilitada en el nº: 924 21 03 14**, siéndole asignado día y hora y lugar para la recogida asistida de la solicitud y documentación.

2º B.- El plazo de presentación de las solicitudes, se iniciará a partir del día siguiente a la publicación del extracto de esta convocatoria en el BOP, y finalizará 15 días hábiles después, salvo agotamiento del crédito existente para estas Ayudas, en cuyo caso dicho plazo finalizará una vez agotado dicho

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha-11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 7 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejál del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44
	ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593A409D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytoabadajoz.es/VerificadorDocumentos/index.jsp?idoma=es&codigo_entidad=12



**INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES**

C/ San Lorenzo, 25
06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00
Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

crédito, con la consiguiente inadmisión a trámite de las solicitudes que se presenten con posterioridad, situación que podrá darse, igualmente, cuando, dado el número de las presentadas, se prevea dicho agotamiento con anterioridad a la citada fecha.

3º.- OBLIGACIONES DE LOS SOLICITANTES.

Las personas solicitantes de las ayudas para el programa de respiro familiar vendrán obligadas a:

a) Permitir y facilitar la actuación de los Servicios Sociales de Atención Social Básica y del personal del órgano concedente, para comprobar el cumplimiento de los requisitos para ser beneficiario/a de esta ayuda, aportando cuanta información les sea requerida.

b) Consentir la transmisión de sus datos personales a las entidades prestadoras de servicios para la tramitación y el pago de la ayuda, sin perjuicio del ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y demás normativa en la materia aplicable.

4º.- INSTRUCCIÓN DEL EXPEDIENTE.

La instrucción del expediente correrá a cargo de la Dirección del I.M.S.S., o persona que designe la Entidad, la cual, junto al personal técnico y administrativo que se estime necesario, llevará a cabo las actuaciones pertinentes para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales deberá formularse la propuesta de resolución.

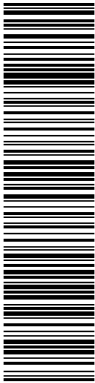
5º.- SUBSANACIÓN DE SOLICITUDES.

Si la solicitud adoleciera de algún defecto o no fuera acompañada de algún documento exigido, se requerirá a la persona interesada para que en plazo de diez días hábiles, siguientes a dicho requerimiento, subsane los defectos observados o presente la documentación requerida, advirtiéndole que, de no hacerlo así en el citado plazo, se le tendrá por desistida de la solicitud presentada, previa resolución que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 21 de la Ley 39/2015, de 1 de Octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

6º.- PROPUESTA DE RESOLUCIÓN.

Comprobado que la solicitud se encuentra debidamente cumplimentada y que se aportan con la misma todos los documentos exigidos, el Director del IMSS o persona que le sustituya, previo informe técnico del/a Instructor/a especificando si la personas solicitantes y sus respectivas unidades de convivencia, reúnen o no los requisitos exigidos para ser beneficiarias de las ayudas; si los gastos a los que estas se van a destinar tienen la consideración de subvencionables y si las facturas o justificantes presentados, resultan adecuados y suficientes de acuerdo con la normativa reguladora, formulará la correspondiente Propuesta de Resolución.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha-11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 8 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44 ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2011593A09D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aybadajoz.es/VerificadorDocumentos/index.jsp? idioma=es&codigo_entidad=12



INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES

C/ San Lorenzo, 25

06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00

Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

7º.- RESOLUCIÓN DE CONCESIÓN.

Formulada Propuesta de Resolución y de conformidad con lo establecido en los artículos 17 y 18 de los Estatutos del IMSS y el Decreto de Delegación de Funciones de dicha Presidencia, de fecha 02/02/2024 (BOP 16/02/2024), por la Vicepresidencia del IMSS se dictará resolución de concesión de la Ayuda, dentro del plazo de diez días hábiles, a contar desde la fecha de elevación de la citada propuesta.

8º.- NOTIFICACIÓN Y RECURSOS.

La resolución de concesión, será notificada personalmente a la persona interesada, en la forma establecida en los artículos 40 y siguientes de la Ley 39/2015, de 1 de Octubre, del Procedimiento Común de las Administraciones Públicas y contra la misma podrá interponerse, recurso de reposición, potestativo, en el plazo de un mes, ante la Presidencia del IMSS o directamente, recurso contencioso administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso Administrativo de Badajoz en el plazo de dos meses, a contar, en uno y otro caso, a partir del día siguiente a su notificación.

VIII.- PAGO DE LA AYUDA.

1.- Una vez recaída resolución favorable, el abono de la ayuda para el Programa de Respiro Familiar se realizará directamente a la entidad, pública o privada, prestadora del servicio, en el caso de que se trate de facturas impagadas, en el caso de facturas pagadas se abonará a la persona beneficiaria directamente previa presentación de la factura acreditativa del gasto, siempre que su fecha de emisión corresponda a fecha posterior al 30 de julio y hasta el 15 de diciembre de 2024, y sea acreditado correcta y fehacientemente el pago de las mismas por el beneficiario.

2.- En función del importe de la/s factura/s que se presenten con la solicitud, el abono de la ayuda podrá ser único.

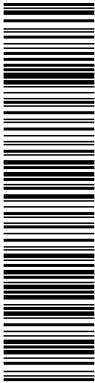
IX. OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS.

Las personas beneficiarias de las ayudas del Programa de Respiro Familiar vendrán obligadas a consentir la transmisión de sus datos a las entidades prestadoras de servicios para la tramitación y el pago de la ayuda, sin perjuicio del ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, reconocidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de abril de 2016, y 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 así como en el resto de la demás normativa en la materia aplicable.

X.- CAUSAS DE MODIFICACION Y EXTINCIÓN DE LA AYUDA.

1.- Son causas de modificación:

a) La renuncia parcial de la ayuda concedida.



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593A09D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytoabadajoz.es/verificadorDocumentos/index.jsp?idoma=es&codigo_entidad=12



INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES

C/ San Lorenzo, 25
06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00
Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

2.- Son causas de extinción:

- a) La pérdida de alguno de los requisitos que dieron lugar a la concesión de la ayuda.
- b) El fallecimiento del beneficiario.
- c) Incumplimiento de cualquiera de las obligaciones establecidas en la presente resolución.
- d) Cambio de residencia a otra localidad.
- e) Ocultamiento o falseamiento de datos.
- f) Renuncia a la ayuda concedida en su totalidad o a lo que le quede por percibir de la misma.
- g) No entregar las facturas que acrediten el gasto.

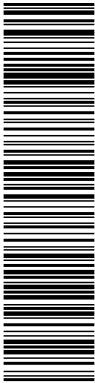
XI.- NO PUBLICACIÓN DE LAS AYUDAS CONCEDIDAS.

Se prevé la no publicación de las ayudas concedidas al amparo de esta convocatoria, de conformidad con lo establecido en el artículo 20.8.b) de la Ley 38/2003, de 17 de Noviembre, General de Subvenciones, en relación con la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de Mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, así como en el Reglamento (UE) 2016/679 y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, en cuanto al tratamiento de dichos datos, al ser las destinatarias de estas ayudas, personas relacionadas con personas físicas en situación de vulnerabilidad, determinada ésta por la determinación del grado de discapacidad o minusvalía acreditados.

XII.- RECURSOS CONTRA LA CONVOCATORIA.

Contra la resolución de aprobación de la presente convocatoria, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse, potestativamente, recurso de reposición, ante el órgano que la ha dictado, en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente a la publicación de su extracto en el B.O.P. de Badajoz, o, directamente, recurso contencioso-administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de Badajoz, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la mencionada publicación. Si se optara por interponer recurso de reposición, potestativo, no podrá interponerse recurso contencioso administrativo, hasta que aquel haya sido resuelto expresamente o se haya producido su desestimación por silencio administrativo. Todo ello, de conformidad con lo establecido, entre otros, en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de Octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, así como en los artículos 8.1; 14.1 Primera y 49 de la Ley 29/1988, de 13 de Julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha-11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 10 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44
	ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593AA09D6D646CF5730B54B949C70B67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytobadajoz.es/VerificadorDocumentos/index.jsp?idoma=es&codigo_entidad=12



**INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES**

C/ San Lorenzo, 25

06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00

Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

XIII.- DERECHO SUPLETORIO.

En todo lo no previsto en la presente convocatoria, se estará a lo dispuesto en la Ley 38/2003, General de Subvenciones y el Reglamento dictado en su desarrollo; la Ordenanza General de Subvenciones del Ayuntamiento de Badajoz y la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Común de las Administraciones Públicas, entre otros.

XIV.- ENTRADA EN VIGOR DE LA CONVOCATORIA.

La presente convocatoria entrará en vigor al día siguiente de la publicación de su extracto en el Boletín Oficial de la Provincia de Badajoz.

Badajoz, a fecha de la firma electrónica

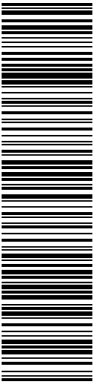
EL VICEPRESIDENTE DEL IMSS

(P.D. Decreto de la Presidencia de fecha 02/02/2024;

BOP de Badajoz de fecha 16/02/2024)

Fdo.: Juan Pérez Márquez.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha:11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300	
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 11 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44	ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593AA09D646CF5730B54B94C70B67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytobadajoz.es/VerificadorDocumentos/index.jsp?idoma=es&codigo_entidad=12



INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES

C/ San Lorenzo, 25
06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00
Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

ANEXO I

**SOLICITUD DE AYUDAS ECONÓMICAS DEL PROGRAMA DE RESPIRO
FAMILIAR.**

D/Dª _____,
D.N.I./N.I.E./Pasaporte _____ con domicilio en _____
_____, código postal _____ y localidad
_____ (Badajoz), Tfno: _____,
e-mail: _____.

EXPONE

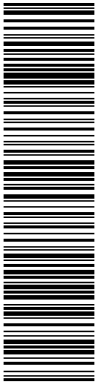
Que soy cuidador/a habitual no profesional de: D/Dª _____
_____ con D.N.I./N.I.E./Pasaporte _____,
con domicilio en _____ localidad
_____ (Badajoz) código postal _____.

- Que la persona cuidada D/Dª _____, tiene:
- Grado de discapacidad:%.
 - Grado de dependencia: Grado:
 - No tiene reconocida plaza pública en servicios de atención residencial o prestación económica vinculada al servicio residencial

SOLICITO

- Servicio de acompañamiento y asistencia domiciliaria.
- Servicio de acompañamiento circunstancial y actividades puntuales de ocio.
- Servicio de asistencia a establecimiento externo no sociosanitario.
- Servicio de asistencia a establecimiento externo sociosanitario.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha-11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 12 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44 ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593A09D646CF5730B54B94C70B67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytoabadajoz.es/VerificadorDocumentos/index.jsp? idioma=es&codigo_entidad=12



**INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES**

C/ San Lorenzo, 25

06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00

Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

DECLARO

Que los datos reflejados en el presente documento y en la documentación que se acompañan al mismo, son ciertos.

No hallarme incurso/a en ninguna de las causas que impiden obtener la condición de beneficiario, con arreglo a lo establecido en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, así como encontrarme al corriente en el cumplimiento de las Obligaciones Tributarias y frente a la Seguridad Social, según el artículo 24.4 del Real Decreto 887/2006 del 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Badajoz, a ____ de _____ de 202_.

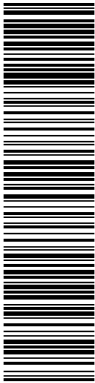
Firma del solicitante

Fdo: _____

DOCUMENTACIÓN A APORTAR POR EL SOLICITANTE

- ✓ DNI del solicitante y de la persona con dependencia/discapacidad reconocida.
- ✓ Resolución del grado de dependencia reconocido por el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- ✓ Resolución del reconocimiento del grado de discapacidad por el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- ✓ Factura del servicio contratado con Entidad Prestadora de Servicios acreditada por el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, con desglose del número de horas/días del mismo.
- ✓ Documento de cesión de la prestación a favor de la entidad prestadora del servicio.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha-11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 13 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejal del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44
	ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593A09D646CF5730B54B94C70BE67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytoabadajoz.es/verificadorDocumentos/index.jsp?dicon=as&codigo_entidad=12



INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES
C/ San Lorenzo, 25
06002 – BADAJOZ
Teléfono: 924 21 00 00
Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

ANEXO II

FICHA DE TERCEROS
ALTA, MODIFICACIÓN, BAJA

El interesado que se reseña SOLICITA que sean anotados sus datos identificativos a efectos de los cobros y pagos que procedan en lo sucesivo.

☐ ALTA

☐ MODIFICACIÓN

☐ BAJA

DATOS DEL INTERESADO

Razón Social / Apellidos y Nombre (1):			
Tipo de personalidad: ☐ Física ☐ Jurídica ☐ Entidad:		C.I.F./N.I.F.:	
Nombre Comercial(2):			
Domicilio:		Población:	
Cod. Postal:	Provincia:	País:	
Telf.:	Fax:	Email:	
Representante Legal	Apellidos y Nombre:		D.N.I.:
	Domicilio:		Población:
	Cod. Postal:	Provincia:	País:
Persona de Contacto	Apellidos y Nombre:		Telf.:
	Fax:	Email:	
Actividad económica y epígrafe I.A.E.:			
En _____, a _____ de _____ de 20____ El interesado o representante:			
Fdo: _____ (Firma y sello)			

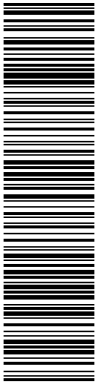
(1) Consignar el nombre completo de la razón social. (2) Consignar el nombre comercial, en caso de usarse si fuera distinto de la razón social.

DOMICILIACION BANCARIA (a rellenar por la entidad financiera)

Entidad Financiera:		Sucursal:			
Nº de cuenta (Código completo, 24 dígitos):	IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA
Certificamos que la cuenta corriente señalada, figura abierta en esta entidad a nombre del interesado de referencia y con su N.I.F.					
Fdo: _____ D.N.I. _____ (Firma y Sello)					

El usuario autoriza el tratamiento automatizado de los datos personales que voluntariamente ha suministrado y que son necesarios para la prestación del servicio solicitado. Los datos personales serán incorporados a los correspondientes ficheros titularidad de los Servicios Económicos del Ayuntamiento de Badajoz. Los datos recogidos en el presente documento son confidenciales y están protegidos conforme a lo dispuesto en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Los derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación de estos datos pueden ser ejercitados ante INSTITUTO MUNICIPAL DE SERVICIOS SOCIALES DE BADAJOZ, enviando comunicación escrita a la siguiente dirección: C/ San Lorenzo, 25, 06002-BADAJOZ.

DOCUMENTO Decreto: 2147305 - Fecha:11102024 - Exp-2024, 2027) - 4. RESOLUCIÓN Aprobación Respiro Familiar 2024	IDENTIFICADORES Nº Decreto: 2024/300
OTROS DATOS Código para validación: 45FY7-3AEDN-THFFG Página 14 de 14	FIRMAS El documento ha sido firmado o aprobado por : 1.- Concejäl del IMSS. Firmado 11/10/2024 12:44
	ESTADO FIRMADO 11/10/2024 12:44



Esta es una copia impresa del documento electrónico (Ref: 2147305-45FY7-3AEDN-THFFG E2D11593AA09D6D646CF5730B54B949C708E67EF) generada con la aplicación informática Firmadoc. El documento está FIRMADO. Mediante el código de verificación puede comprobar la validez de la firma electrónica de los documentos firmados en la dirección web: https://sede.aytoabadajoz.es/verificadorDocumentos/index.jsp?idioma=es&codigo_entidad=12



INSTITUTO MUNICIPAL
DE SERVICIOS SOCIALES

C/ San Lorenzo, 25
06002 – BADAJOZ

Teléfono: 924 21 00 00
Fax: 924 21 01 10



Ayuntamiento de Badajoz

ANEXO III

CESIÓN DE AYUDA

D/DÑA _____
con DNI/NIE nº _____

TRANSFIERE los derechos económicos que se deriven, en caso de que le fuera concedida la ayuda económica en el marco del Servicio de Respiro Familiar solicitada al INSTITUTO MUNICIPAL DE SERVICIOS SOCIALES a las empresas y/o Entidades suministradoras y/o prestadoras de servicios correspondientes, o a la persona cuidada si ésta ha abonado, previamente a la resolución, la factura de los servicios recibidos.

Badajoz, a ____ de _____ de 202_.

Fdo: _____