

ANEXO I

Actuaciones destinadas a la programas de interés general para fines de carácter sociosanitario en el ámbito de los trastornos mentales

Línea I: Proyectos de inversión en mejoras en los centros sanitarios y sociosanitarios cuya actividad principal sea el desarrollo de programas asistenciales y psicosociales en materia de trastornos mentales (incluidos los trastornos adictivos)

Serán objeto de subvención los siguientes programas:

- a) Proyectos de inversión para la realización de obras de reforma, restauración, rehabilitación o gran reparación para la prestación de servicios de atención a la personas con trastornos mentales y/o adictivos.
- b) Proyectos de inversión para la realización de obras de conservación y mantenimiento de centros y servicios de atención a personas con trastornos mentales y/o adictivos..
- c) La adquisición de suministros, equipamiento y vehículos que faciliten la prestación de servicios a personas con trastornos mentales y/o adictivos..

Los programas deberán estar vinculados unívocamente a un programa asistencial en el ámbito del trastorno mental y/o adictivo.

Línea II: Programas de Intervención comunitaria en personas con trastorno mental (incluidos los trastornos adictivos)

Programas que ofrezcan unha intervención integral a las personas que padezcan un trastorno mental desde la intervención psicosocial y comunitaria fomentando los recursos de proximidad y el incremento de las competencias de los equipos y la generación de redes de coordinación interdepartamentales:

- a) Programas de atención domiciliaria la personas con trastorno mental grave y sus personas allegadas.
- b) Actividades de información, orientación y asesoramiento sobre salud mental en recursos especializados
- c) Programas dirigidos a la atención de las fases precoces de la psicosis.
- d) Programas de capacitación del voluntariado dirigidos a las personas con trastorno mental grave.
- e) Programas de formación de profesionales de entidades de iniciativa social orientados a mejorar la capacitación en la detección de personas en riesgo de presentar un trastorno mental, y en habilidades para el manejo terapéutico de estas personas.
- f) Programas de apoyo psicosocial a las personas con trastorno de personalidad y sus allegados
- g) Programas de intervención en trastornos de la conducta alimentaria.
- h) Programas de respiro familiar en medios residenciales o supervisados.
- i) Programas de apoyo emocional a la infancia.

Línea III: Programas de promoción del desarrollo de entornos protectores en el ámbito digital y prevención terciaria en adicciones comportamentales y otras adicciones.

- a)Programas sociosanitarios de sensibilización, formación, información, asesoramiento y rehabilitación en personas afectadas por ludopatía.
- b)Programas sociosanitarios de sensibilización, formación, información, asesoramiento y rehabilitación en personas afectadas por adicción alcohólica.
- c) Programas destinados a la sensibilización y educación de familias, centros educativos , instituciones y empresas

para la promoción del uso seguro y responsable de las Tecnologías para la Relación, la Información y la Comunicación (TRIC).

Liña IV: Programas de incorporación social y fomento del empleo en personas con trastornos mentales (incluídos los trastornos adictivos)

Se entiende por incorporación social el proceso de socialización personalizado y flexible, constituído por acciones e intervencions que pretenden implicar activamente, responsabilizar, promover y facilitar a las persoas su autonomía, desarrollo y bienestar social, participación y capacidad crítica con su entorno. En este sentido, incluye diferentes ámbitos o dominios (personal, familiar, laboral, etc), en los que el laboral es importante, pero no el principal o único.

- a) Programas dirigidos a la búsqueda de empleo de las personas con un trastorno mental o adictivo, mediante la adquisición de valores, competencias y habilidades.
- b) Programas de inserción social y laboral destinados a persoas con problemas jurídicos o personas ex reclusas con trastornos mentales o adictivos.
- c) Programas de atención jurídico social a persoas con trastorno mental grave

Línea V: Programas de prevención de suicidio y posvención.

- a) Programas de prevención universal o selectiva sobre población en riesgo
- b) Programas de apoyo a familiares y allegados de personas fallecidas por suicidio.
- c) Programas de capacitación a profesionales de cuerpos de seguridad en primeiros auxilios psicológicos.
- d) Programas orientados al establecimiento de acciones específicas para la promoción del bienestar, la atención a dificultades y la prevención de situaciones de desatención y soledad no deseada, particularmente en el colectivo de personas mayores.

No se subvencionarán programas que tengan como única finalidad la sensibilización social.

Las actividades de sensibilización serán unicamente subvencionables como complementarias a otras en el contexto de los programas especificados en las líneas.



ANEXO II

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
SUBVENCIONES DESTINADAS A LA REALIZACIÓN DE PROGRAMAS DE INTERÉS GENERAL PARA FINES DE CARÁCTER SOCIOSANITARIO EN EL ÁMBITO DE LOS TRASTORNOS MENTALES.	SA500A	SOLICITUD

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE						
IDENTIFICACIÓN						
TIPO		NÚM.		PAIS EMISOR		
Seleccione				Seleccione		
RAZÓN SOCIAL						
DIRECCIÓN						
PAIS						
Seleccione						
TIPO	NOMBRE DE LA VÍA			NÚM.	BLOQ.	PISO
Seleccione						
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO		LOCALIDAD		
	Seleccione	Seleccione				
PARROQUIA		LUGAR				
CONTACTO						
PREFIJO	TELÉFONO 1		PREFIJO		TELÉFONO 2	
Seleccione			Seleccione			
CORREO ELECTRÓNICO						

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)		
IDENTIFICACIÓN		
TIPO	NÚM.	PAIS EMISOR
Seleccione		Seleccione
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		
Todas las notificaciones a las personas interesadas se realizarán solo por medios electrónicos a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal https://notifica.xunta.gal		
Solo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico o Chave365.		
Se enviarán avisos de puesta a disposición de la notificación en el correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación y que se podrán cambiar en cualquier momento a través de Notifica.gal:		
PREFIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO
Seleccione		

DATOS BANCARIOS						
o Formato IBAN o Formato BIC						
Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados relativos a la cuenta bancaria indicada.						
TITULAR DE LA CUENTA				NÚMERO DE CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)		
				IBAN		



ANEXO II
(continuación)**ACTUACIONES PARA LAS QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN** (campo obligatorio)

Deberán identificarse de acuerdo con las líneas establecidas en el artículo 3 de la orden y con las actuaciones y programas detallados en el Anexo I. Cada entidad solamente podrá presentar como máximo un programa por cada una de las líneas especificadas con un máximo de dos líneas o 3 en caso de que uno de ellos se presente en la línea I. El máximo a solicitar en las líneas I, II y V será de 50.000 euros, en las líneas III y IV será de 10.000 euros.

Denominación del programa presentado	Línea	Importe solicitado (€)



ANEXO II (continuación)

LA PERSONA REPRESENTANTE DECLARA:
1. Que en relación con otras ayudas concedidas o solicitadas:

No ha solicitado ni se le ha concedido ninguna otra ayuda para este mismo proyecto o conceptos para los que se solicita esta subvención.
Si ha solicitado y/o se le han concedido otras ayudas para este mismo proyecto o conceptos para los que se solicita esta subvención, que son las que a continuación se relacionan:

AYUDAS SOLICITADAS			
ORGANISMO	AÑO	IMPORTE (€)	DISPOSICIÓN REGULADORA

AYUDAS CONCEDIDAS			
ORGANISMO	AÑO	IMPORTE (€)	DISPOSICIÓN REGULADORA

Así mismo, se comprometo a comunicar inmediatamente cuantas ayudas solicite y/o obtenga de otras administraciones públicas o de otros entes públicos o privados, nacionales o internacionales, a partir de la fecha de esta declaración.

2. Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se presentan son ciertos.
3. Que la entidad solicitante, así como, si es el caso, las entidades integrantes que se proponen como ejecutantes:

- No están incurso en ninguno de los supuestos señalados como prohibición para obtener la condición de beneficiario/a en el artículo 13 de la Ley 38/2003, del 17 de noviembre, general de subvenciones y en el artículo 10 de la Ley 9/2007, del 13 de junio, de subvenciones de Galicia.
- Están al día en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones, según con lo previsto en el artículo 10.2.g) de la Ley 9/2007, del 13 de junio, de subvenciones de Galicia y en el artículo 9 del Decreto 11/2009, del 8 de enero, por el que se aprueba su reglamento.
- Están al día en el pago de obligaciones tributarias estatales y autonómicas y con la Seguridad Social y no tienen pendiente de pago ninguna deuda con la Administración Pública de la Comunidad Autónoma.

4. Que de conformidad con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 39/2015, del 1 de octubre, se cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente, que se dispone de la documentación que así lo acredita, que se pondrá a disposición de la Administración cuando sea requerida, y que se comprometo a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el período de tiempo inherente a dicho reconocimiento o ejercicio.
5. Que la/las actuación/es para la/las que se solicita subvención se desarrollan de manera real y efectiva en la Comunidad Autónoma de Galicia.
6. Que todo el personal contratado que va a participar en el proyecto no ha sido condenado por sentencia firme por ningún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y el abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos, en aplicación del artículo 13.5 de la Ley orgánica 1/1996, del 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil, así como que las personas voluntarias que van a participar en el proyecto y que están relacionadas con menores de edad, no tienen antecedentes penales no cancelados por delitos de violencia doméstica o de género, por atentar contra la vida, la integridad física, la libertad, la integridad moral o la libertad e indemnidad sexual del otro cónyuge o de los hijos/as, o por delitos de tráfico ilegal o inmigración clandestina de personas, o por delitos de terrorismo en programas cuyas personas destinatarias hayan sido o puedan ser víctimas de estos delitos, en aplicación de lo previsto en el artículo 8.4 de la Ley 45/2015, del 14 de octubre, de voluntariado.
7. Que conoce las obligaciones derivadas de esta orden y demás normativa aplicable.


**ANEXO II
(continuación)**
DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O YA PRESENTADA CON ANTERIORIDAD
Documentación complementaria común a presentar para todas las líneas de financiación

- ☐ Resolución de la concesión de ayudas para programas de similar naturaleza en los 5 años anteriores a la publicación de esta convocatoria.
- ☐ Certificado de poseer certificados de calidad en vigor en base a la norma ONG con calidad, ISO 9001:2015, EFQM u otros sistemas de calidad que garantizan el control de procesos y programas, de ser el caso.
- ☐ Certificado de estar sometido a auditoría externa de cuentas, de ser el caso
- ☐ Plan de igualdad actualizado, de ser el caso y acreditación de su inscripción en el Registro y depósito de convenios colectivos de trabajo y planes de igualdad (REGCON)
- ☐ Documento de compromisos de ejecución asumidos por cada miembro, y el importe de subvención a aplicar a cada uno, en caso de las agrupaciones sin personalidad jurídica según el modelo del anexo VI.
- ☐ Documento específico para valoración de las entidades (anexo V) .

	ÓRGANO	COD.PROC.	AÑO
☐ Documentación acreditativa de la representatividad de la persona solicitante para actuar en nombre de la entidad para el caso de que esta se atribuya a persona distinta a la designada en registro administrativo de la Comunidad Autónoma			
☐ Estatutos debidamente diligenciados.			

LÍNEA I- APARTADOS A Y B (Proyecto de inversión para la realización de obras de reforma, restauración, rehabilitación, gran reparación, conservación o mantenimiento):

- ☐ Memoria de inversión según modelo del anexo IV.
- ☐ Certificado del registro de propiedad que acredite que el inmueble donde se realicen las obras es propiedad de la entidad o contrato de alquiler o cesión.
- ☐ Autorización de la persona propietaria en caso de que la obra se realice en un local alquilado o cedido.
- ☐ Planos de actuación.
- ☐ Anteproyecto presupuestado o proyecto de obras ajustado a la normativa vigente y con las especificaciones técnicas y arquitectónicas adecuadas a las personas usuarias de centro o presupuesto detallado y memoria firmada por el/la contratista en caso de obras de menor cuantía.
- ☐ Informe sobre la viabilidad urbanística y acreditación de la posibilidad legal de obtener licencias y permisos necesarios.
- ☐ Tres ofertas de tres proveedores distintos en caso de obras superiores a 40.000 euros.
- ☐ Memoria resumen del programa y/o programas a los que se vincula la obra.

LÍNEA I- APARTADO C (Adquisición de suministros, equipamientos o vehículos):

- ☐ Memoria de inversión según modelo del Anexo IV.
- ☐ Presupuesto de la empresa suministradora, con indicación del coste por unidad y del importe total de las adquisiciones que se pretenden realizar.
- ☐ Tres ofertas de tres proveedores distintos en caso de suministros superiores a 15.000 euros.
- ☐ Memoria resumen del programa y/o programas en los que se van a emplear los suministros, equipamientos o vehículos.

LÍNEA III: Programas de promoción del desarrollo de entornos protectores en el ámbito digital y prevención terciaria en adicciones comportamentales y otras adicciones.

- ☐ Memoria del programa según el modelo del anexo III .
- ☐ Plan de formación de profesionales, de ser el caso.
- ☐ Plan de comunicación del programa, de ser el caso.
- ☐ Documentación acreditativa de la formación de las personas que trabajan en el programa.

LÍNEA III: Programas de prevención de recaídas en alcoholismo y adicciones comportamentales

- ☐ Memoria del programa según el modelo del anexo III .
- ☐ Plan de formación de profesionales, de ser el caso.
- ☐ Plan de comunicación del programa, de ser el caso.
- ☐ Documentación acreditativa de la formación de las personas que trabajan en el programa.

LÍNEA IV. Programas de incorporación social y fomento del empleo en personas con trastornos mentales (incluidos los trastornos adictivos)

- ☐ Memoria del programa según el modelo del anexo III .
- ☐ Plan de formación de profesionales, de ser el caso.
- ☐ Plan de comunicación del programa, de ser el caso.
- ☐ Documentación acreditativa de la formación de las personas que trabajan en el programa.

LÍNEA V: Programas de prevención del suicidio y posvención.

- ☐ Memoria del programa según el modelo del anexo III
- ☐ Plan de formación de profesionales, de ser el caso.
- ☐ Plan de comunicación del programa, de ser el caso.
- ☐ Documentación acreditativa de la formación de las personas que trabajan en el programa.

COMPROBACIÓN DE DATOS

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en el recuadro correspondiente y aportar una copia de los documentos.

DNI/NIE de la persona representante	ME OPONGO A LA CONSULTA
☐ Certificado sobre cumplimiento de obligaciones con la Seguridad Social	☐
☐ Certificado sobre cumplimiento de obligaciones tributarias con la Administración Pública de la Comunidad Autónoma.	☐
Consulta de concesiones de subvenciones y ayudas	☐
CONSENTIMIENTO PARA LA COMPROBACIÓN DE DATOS	AUTORIZO LA CONSULTA
La persona interesada autoriza la consulta a otras administraciones públicas de los siguientes datos. De no autorizar la consulta, deberá aportar el documento correspondiente.	
NIF de la entidad solicitante	☐ Sí ☐ No
Certificado sobre cumplimiento de obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de la Administración Tributaria.	☐ Sí ☐ No



ANEXO II (continuación)

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria
Finalidades del tratamiento	Tramitar este procedimiento, verificar los datos y documentos que la persona interesada aporte en su solicitud para comprobar la exactitud de estos, llevar a cabo las actuaciones administrativas que se deriven e informar sobre el estado de la tramitación. Así mismo, los datos personales se incluirán en la Carpeta ciudadana de cada persona interesada para facilitar el acceso a la información, tanto personal como de carácter administrativo.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos derivada de una competencia legalmente atribuida al responsable del tratamiento, así como el cumplimiento de obligaciones legales impuestas a dicho responsable (artículos 6.1., letras c) y e) del RXPd y 8 de la Ley orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales). En concreto, la competencia y obligaciones previstas en los preceptos básicos de la Ley 38/2003, del 17 de noviembre, general de subvenciones, y de la Ley 19/2013, del 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, así como en la Ley 9/2007, del 13 de junio, de subvenciones de Galicia, en la Ley 39/2015, del 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en la Ley 1/2016, del 18 de enero, de transparencia y buen gobierno, y en la Ley 4/2019, del 17 de julio, de administración digital de Galicia.
Destinatarios de los datos	Las administraciones públicas en el ejercicio de sus competencia
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, oposición, limitación y supresión de sus datos o retirar, en su caso, el consentimiento otorgado a través de sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común, según se recoge en https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos
Contacto con la persona delegada de protección de datos y más información	https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos

LEGISLACIÓN APLICABLE

ORDEN del .. de ... de 2025 por la que se establecen las bases reguladoras y se convoca el procedimiento para la concesión de subvenciones destinadas a la realización de programas de interés general para fines de carácter sociosanitario en el ámbito de los trastornos mentales (Código de procedimiento SA500A)

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha

, de de de de de de

Dirección General de Asistencia Sanitaria



ANEXO III**MEMORIA EXPLICATIVA PROGRAMAS LÍNEAS II, III, IV Y V**

Se adjuntará un archivo en formato pdf y firmado electrónicamente con las siguientes características:

- Máximo de 20 páginas
- Márgenes de 2 cm
- Letra Arial, tamaño 11
- Interlineado sencillo
- Paginada

APARTADOS:

1. Denominación del programa y línea según las especificadas en el anexo I.
2. Tipo de programa dentro de la según las especificadas en el anexo I.
3. Evaluación de las necesidades de las personas o grupos a los que se dirige el programa, analizando los recursos existentes en el área donde se va a realizar el programa y el valor que aporta el programa propuesto. Se justificará la viabilidad del proyecto y como este va a suponer una aportación significativa para la población objeto del programa en el contexto señalado.
4. Propuesta metodológica para el desarrollo del programa: objetivos generales y específicos definidos para el programa, descripción de las fases del proceso de trabajo para la consecución de los objetivos detalle de la metodología e impacto social del proyecto.
5. Descripción de los criterios de inclusión en el programa: descripción de las vías de acceso al programa definidas y los instrumentos y criterios previstos para incorporar personas usuarias procedentes de recursos asistenciales sanitarios. Descripción de los colectivos incluidos y los criterios establecidos para su selección así como la accesibilidad del programa (reduciendo barreras geográficas, tiempos de respuesta o de espera)
6. Estimación de personas beneficiarias directas e indirectas, indicando el método empleado para realizar esta estimación. Se evaluará el volumen de beneficiarios y la relación de este presupuesto solicitado, y que la metodología empleada para dicho cálculo incorpore datos reales en función del ámbito de intervención. También se tendrá en cuenta que el volumen de intervención sea estimado de modo coherente con el presupuesto del programa.
7. Población diana del programa, señalando si se dirige a población infanto-juvenil y/o mayores.
8. Descripción, en el caso de que existan, de los mecanismos de coordinación con los servicios de psiquiatría de las áreas sanitarias, comisiones de rehabilitación u otras.



9. Ámbito territorial do programa (localización física do programa): entendiendo como tal el lugar donde se desarrollan las actividades, no la residencia efectiva de las personas beneficiarias. Indicación de la situación de falta de recursos en salud mental en el ámbito, de ser el caso.

Provincia/s	Ayuntamiento/s	Poboación de referencia	Persoas beneficiarias

10. Número de horas mensuales del programa y distribución horaria de la actividad entendiendo como tal el de desarrollo de la actividad y no el horario del centro donde se desarrolla indicando:

- Si se realiza todos los días laborables
- Si se realiza en horario de tarde
- Si se realiza en fin de semana

11. Datos Globales del equipo que realizará el programa, indicando cual es el responsable. Además deberá indicarse resumidamente la experiencia en programas del mismo ámbito de cada uno, que deberá acreditarse.

Nombre y Apellidos	DNI	Titulación/categoría	Vinculación contractual	N.º de horas semanales	N.º de meses	Retribución total	Seguridad social a cargo de la entidad	Total
			TOTAL					

12. Personal voluntario que colabora en el programa

Cualificación/Experiencia	Número total de personas	Funciones	Número de horas dedicadas al programa

13. Medios Técnicos indicando:

- Si se dispone de un centro propio para ejecutar la actividad
- Si ponen a disposición del usuario un servicio de transporte mediante vehículo propio, señalando la cantidad de personas que hacen uso de este servicio.
- Si realizan la actividad usando tecnologías y un programa de atención definido para su aplicación a distancia que permitan la atención telemática al/ a la usuario/a

14. Actividades del programa, especificando las personas beneficiarias y las fechas de realización según el modelo:

Actividad	Personas	Personas	Fecha	Fecha fin
-----------	----------	----------	-------	-----------



	beneficiarias (Hombres)	beneficiarias (Mujeres)	inicio	
			--/--/--- -	--/--/----
			--/--/--- -	--/--/----
			--/--/--- -	--/--/----

15. Indicadores definidos para la evaluación del programa especificando el método empleado para medirlos. Se valorará que midan aspectos relacionados con el grado de satisfacción de la persona usuaria, congruencia, continuidad de la intervención, repercusión del desarrollo del programa en el colectivo destinatario, estimación de las intervenciones realizadas
16. Evaluación del programa: Descripción del proceso de calidad implementado en su caso. Indicadores de evaluación y control. Se valorará que midan aspectos relacionados con el grado de satisfacción de la persona usuaria, congruencia, continuidad da intervención, repercusión del desarrollo del programa en el colectivo destinatario, estimación de las intervenciones realizadas, así como la descripción del método empleado para medirlos.
17. Innovación: Indicando si el programa se dirige a atender necesidades emergentes no cubiertas (que aporten soluciones eficaces y adaptativas a la evolución de la enfermedad o problemática dada) o que incorporen nuevas tecnologías (que añadan calidad en la atención con el mismo coste)
18. Cooperación con otros dispositivos o entidades que atiendan a la población destinataria del programa: Descripción de la existencia de acuerdos, colaboraciones temporales, derivación de personas usuarias y actividades conjuntas con otros dispositivos o entidades que atiendan a la población destinataria del programa
19. Divulgación y publicidad. Actividades planificadas de divulgación y publicidad: indicando el contenido y tipo de difusión concretando las fechas, lugar de realización, uso de redes sociales o medios de comunicación.
20. Presupuesto del programa (los gastos totales de personal deben coincidir con el total del punto 11)

Concepto	Solicitado Xunta de Galicia	Otras subvenciones	Financiación Propia	Total
A. Gastos de personal				
b. Gastos corrientes: Especificar				
c. Dietas y Gastos de viaje				
d. Gestión y administración				
TOTAL GASTOS				



21. Subcontrataciones previstas

22. Descripción de otras ayudas y colaboraciones previstas



ANEXO IV
MEMORIA DE INVERSIÓN PROGRAMAS LÍNEA I

Se adjuntará un archivo en formato pdf y firmado electrónicamente con las siguientes características:

- Máximo de 20 páginas
- Márgenes de 2 cm
- Letra Arial, tamaño 11
- Interlineado sencillo
- Paginada

APARTADOS:

1. Identificación (nombre) del centro y número de registro en RUEPPS

2. Tipo de actuación para a que se solicita la subvención, de entre las siguientes:

- Proyectos de inversión para la realización de obras de reforma, restauración, rehabilitación o gran reparación para la prestación de servicios de atención a personas con trastornos mentales
- Proyectos de inversión para la realización de obras de conservación y mantenimiento de centros y servicios de atención a personas con trastornos mentales.
- Adquisición de suministros, equipamiento y vehículos que faciliten la prestación de servicios a personas con trastornos mentales

3. Tipo de centro para el que se solicita la subvención, indicando si la inversión va a afectar a:

- Centros o servicios de atención de estos destinados a dependencias administrativas de atención al público o de atención a personas usuarias de carácter no administrativo que no tengan la consideración de centros de intervención social o espacios residenciales.
- Centros sanitarios que no sean de carácter residencial
- Centros sanitarios de carácter residencial (comunidades terapéuticas, miniresidencias y pisos protegidos)

4. Localización territorial de la inversión

Provincia/s	Localidade/s

5. Descripción de actuaciones a realizar y calendario de realización.

Deben describirse las actuaciones indicando las mejoras asistenciales en las que repercute la inversión indicando, en el caso de las obras que programas se van a desarrollar en el centro en el que se realiza la inversión y, en el caso del equipamiento, en que programas desarrollados por la entidad va a ser utilizado.

6. Incremento de la capacidad de atención del centro tras la realización de la inversión.



7. Mejoras en las condiciones de accesibilidad universal que , de ser el caso, supone la inversión indicando si además la inversión supone una mejora de accesibilidad sensorial y/o cognitiva y si supone una mejora a la atención telemática y/o domiciliaria.

8. Innovación y compromiso con el medio ambiente del proyecto.

9. Presupuesto de la inversión

Concepto	Solicitado Xunta de Galicia	Otras subvenciones	Financiación Propia	Total
A. Gastos de inversión: Especificar				
TOTAL GASTOS				

10. Subcontrataciones previstas

11. Descripción de otras ayudas y colaboraciones previstas

12 Sistemas de Calidad



ANEXO V
INFORMACIÓN PARA LA VALORACIÓN DE LAS ENTIDADES

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAIS EMISOR
<i>Selecione</i>		<i>Selecione</i>
RAZÓN SOCIAL		

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAIS EMISOR
<i>Selecione</i>		<i>Selecione</i>
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

ÁMBITO TERRITORIAL DE LAS ACTUACIONES Y PROGRAMAS REALIZADOS POR LA ENTIDAD O CONFEDERACIÓN, FEDERACIÓN O AGRUPACIÓN EN EL ÁMBITO DE LA C.A. DE GALICIA SEGÚN ESTATUTOS.

EXPERIENCIA EN LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA

Nº de años de experiencia en el desarrollo de programas de similar naturaleza al solicitado para la subvención en los cinco años anteriores a la publicación de la convocatoria financiados por administraciones públicas.

En el caso de confederaciones, federaciones o agrupaciones, se tendrá en cuenta su experiencia o la de las entidades que la integren, teniendo en cuenta en este último caso que para alcanzar la puntuación anterior deben contar con experiencia exigida en cada uno de los tramos anteriores un mínimo del 20% de las entidades integrantes.

CALIDAD EN LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD (imprescindible acreditación documental)

Cuenta con certificados de calidad en vigor de acuerdo con la norma ONG con calidad ISO 9001.2015, EFQM u otros sistema de calidad que garanticen el control de procesos y programas

- ☐ No cuenta con certificado
☐ Cuenta con certificado

En el caso de solicitudes de confederaciones, federaciones o agrupaciones, cuentan con certificado de calidad en la gestión

AUDITORIA EXTERNA (imprescindible acreditación documental)

La entidad está sometida a auditoria externa de cuentas

- ☐ No está sometida
☐ Está sometida

En el caso de solicitudes de confederaciones, federaciones o agrupaciones, están sometidos a auditoria externa de cuentas

VALORACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS DE LA ENTIDAD EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA

Naturaleza del tipo de contrato de los trabajadores/as de la entidad

Nº total de personas trabajadoras de la entidad	Nº de personas trabajadoras con contrato indefinido	Nº de personas trabajadoras con discapacidad	Nº de mujeres víctimas de violencia de género

Para determinar el número total de trabajadores, o el porcentaje de contratos indefinidos, y de trabajadores con discapacidad de las confederaciones, federaciones o agrupaciones se tendrán en cuenta la totalidad de los trabajadores de todas las entidades que las integran.

Mujeres víctimas de violencia de género



ANEXO V
(continuación)

VOLUMEN DE INGRESOS PROCEDENTE DE LA FINANCIACIÓN OBTENIDA DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS

Para el calculo del porcentaje de la cofinanciación de las confederaciones, federaciones o agrupaciones, se tiene en cuenta el porcentaje de financiación obtenida por todas las entidades que la integran respecto del presupuesto total de todas ellas

PLANES DE IGUALDAD (imprescindible acreditación documental)

La entidad tiene un plan de igualdad en los términos previstos en la LO 3/2007, de 22 de marzo en el DL 2/2015 de 12 de febrero

- ☐ No cuenta con planes de igualdad
☐ Cuenta con planes de igualdad

En el caso de solicitudes de confederaciones, federaciones o agrupaciones, cuentan con planes de igualdad

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha

	,		de		de		
--	---	--	----	--	----	--	--

Dirección General de Asistencia Sanitaria



ANEXO VI
MODELO DE ACUERDO DE COLABORACIÓN PARA AGRUPACIÓN DE ENTIDADES SIN PERSONALIDAD JURÍDICA

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAIS EMISOR
<i>Selecione</i>		<i>Selecione</i>
RAZÓN SOCIAL		

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAIS EMISOR
<i>Selecione</i>		<i>Selecione</i>
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

REUNIDOS

- a) De una parte, D./Dña. _____, con DNI _____, en representación de la entidad _____ con domicilio en _____ RUEPSS _____
- b) De una parte, D./Dña. _____, con DNI _____, en representación de la entidad _____ con domicilio en _____ RUEPSS _____
- c) De una parte, D./Dña. _____, con DNI _____, en representación de la entidad _____ con domicilio en _____ RUEPSS _____
- d) De una parte, D./Dña. _____, con DNI _____, en representación de la entidad _____ con domicilio en _____ RUEPSS _____
- e) De una parte, D./Dña. _____, con DNI _____, en representación de la entidad _____ con domicilio en _____ RUEPSS _____

(Añadir tantas entidades como tenga la agrupación)

Las partes se reconocen capacidad y legitimidad para convenir, para cuyo efecto

EXPONEN

1.- Que el objetivo del presente acuerdo es constituir una agrupación sin personalidad jurídica a fin de obtener la condición de beneficiario de las convocadas mediante Orden por la que se establecen las bases reguladoras y se convoca el procedimiento para la concesión de subvenciones destinadas a la realización de programas de interés general para fines de carácter sociosanitario en el ámbito de los trastornos mentales

2.- Que el artículo 8 de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia, establece que cuando se trate de agrupaciones de personas físicas o jurídicas, públicas o privadas sin personalidad, deberán hacerse constar expresamente, tanto en la solicitud como en la resolución de concesión, los compromisos de ejecución asumidos por cada miembro de la agrupación, así como el importe de subvención a aplicar por cada uno de ellos, que tendrán igualmente la consideración de beneficiarios. En cualquier caso, deberá nombrarse un representante o apoderado único de la agrupación, con poderes suficientes para cumplir las obligaciones que, como beneficiario, corresponden a la agrupación. No podrá disolverse la agrupación hasta que transcurra el plazo de prescripción previsto en los artículos 35 y 63 de la ley.

3.- Que las entidades representadas por los firmantes reúnen los requisitos establecidos en el artículo 4.1 de la Orden por la que se establecen las bases reguladoras y se convoca el procedimiento para la concesión de subvenciones destinadas a la realización de programas de interés general para fines de carácter sociosanitario en el ámbito de los trastornos mentales, así como de los establecidos en el anexo I para cada línea subvencionada, pretenden llevar a cabo los siguientes programa/s y/o proyecto/s de inversión:

_____ "

_____ "

_____ "

(Añadir tantos programa/s y/o proyecto/s como pretendan realizar)



ANEXO VI

(continuación)

ACUERDAN

Suscribir el presente acuerdo de colaboración para la ejecución del/de los programa/s y/o proyecto/s de inversión identificados en el apartado anterior de acuerdo con las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.- Las partes manifiestan su voluntad de concurrir conjuntamente a la convocatoria identificada en el apartado primero.

Segunda.- Las partes identifican como representante legal de la agrupación a Don/Doña _____, con DNI _____. Este representante tendrá poder suficiente para cumplir con las obligaciones que, como entidad beneficiaria, corresponda a la agrupación.

Tercera.- La entidad coordinadora responsable de la agrupación ante la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia será _____ con CIF _____. La responsabilidad de esta entidad se entiende sin perjuicio de la responsabilidad solidaria de las entidades que integran la presente agrupación respecto de las posibles obligaciones de reintegro en relación a la actividad subvencionada. Así mismo dichas entidades serán responsables de las infracciones administrativas que pudieran derivarse de la actividad subvencionada

Cuarta.- Con la firma del presente acuerdo los representantes de las entidades declaran individualmente y bajo su responsabilidad que dichas entidades cumplen a título individual todos y cada uno de los requisitos previstos en el artículo 4.1 de la Orden, sin perjuicio de los establecidos en el anexo I para cada línea subvencionada. En especial, declaran no estar incurso en las causas de prohibición previstas en el apartado 10 de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia.

Quinta.- Las entidades integrantes de la agrupación se comprometen a ejecutar los importes y porcentajes por entidad que se detallan a continuación para cada programa o proyecto de inversión:

Programa/proyecto de inversión:

Entidad	Compromisos de ejecución (materiales y financieros)	Porcentaje de subvención que les corresponderá
Total	100 % (compromisos financieros)	100 %

Añadir tantos programa/s y/o proyecto/s de inversión que pretendan realizar)

Sexta.- Las entidades firmantes se comprometen a mantener la vigencia del presente acuerdo desde la fecha de la firma hasta transcurrido el plazo de prescripción No podrán disolverse hasta que transcurra el plazo de prescripción previsto en los artículos 39 y 65 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre general de subvenciones, y 35 y 63 de la Ley 9/2007, de 13 de junio.

En prueba de conformidad con lo expresado en este acuerdo de colaboración, se firma por las partes comparecientes, por triplicado, en el lugar y fecha que se señalan:

_____, ____ de _____ de 2025.



Entidad 	Entidad
Representante de la entidad Sello, nombre y apellidos	Representante de la entidad Sello, nombre y apellidos
Entidad 	Entidad
Representante de la entidad Sello, nombre y apellidos	Representante de la entidad Sello, nombre y apellidos
Entidad 	Entidad
Representante de la entidad Sello, nombre y apellidos	Representante de la entidad Sello, nombre y apellidos

(El documento debe firmarse por los/as representantes de todas las entidades en todas sus páginas).



ANEXO VII
RELACIÓN DE GASTOSSA500A-SUBVENCIONES DESTINADAS A LA REALIZACIÓN DE PROGRAMAS DE INTERÉS GENERAL PARA FINES DE CARÁCTER
SOCIOSANITARIO EN EL ÁMBITO DE LOS TRASTORNOS MENTALES

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE		
IDENTIFICACIÓN		
TIPO	NÚM.	PAIS EMISOR
<i>Seleccione</i>		<i>Seleccione</i>
RAZÓN SOCIAL		

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)			
IDENTIFICACIÓN			
TIPO	NÚM.	PAIS EMISOR	
<i>Seleccione</i>		<i>Seleccione</i>	
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	

RELACIÓN DE GASTOS DE PERSONAL: NÓMINAS

Nº ORDEN	NOMBRE Y APELLIDOS	CATEGORÍA PROFESIONAL	MES/AÑO	IMPORTE LÍQUIDO	% IMPUTADO	IMPORTE IMPUTADO	FECHA DE PAGO
TOTAL IMPORTE IMPUTADO							

RELACIÓN DE GASTOS DE PERSONAL: IRPF

Nº ORDEN	NOMBRE Y APELLIDOS	CATEGORÍA PROFESIONAL	MES/AÑO	IRPF	% IMPUTADO	IMPORTE IMPUTADO	FECHA DE PAGO
TOTAL IMPORTE IMPUTADO							

(continuación)

RELACIÓN DE GASTOS DE PERSONAL: SEGURIDAD SOCIAL

[illegible]**RELACIÓN DE GASTOS CORRIENTES:**[illegible]**FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE**

Lugar y fecha

1

de

de



ANEXO VIII
CERTIFICACIÓN DE GASTOSSA500A-SUBVENCIONES DESTINADAS A LA REALIZACIÓN DE PROGRAMAS DE INTERÉS GENERAL PARA FINES DE CARÁCTER
SOCIOSANITARIO EN EL ÁMBITO DE LOS TRASTORNOS MENTALES

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE		
IDENTIFICACIÓN		
TIPO	NÚM.	PAIS EMISOR
<i>Selecione</i>		<i>Selecione</i>
RAZÓN SOCIAL		

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)		
IDENTIFICACIÓN		
TIPO	NÚM.	PAIS EMISOR
<i>Selecione</i>		<i>Selecione</i>
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA:

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF

CERTIFICA:

Que los gastos que se justifican por un importe de € se ocasionaron en el desarrollo de las actividades correspondientes al programa y dichos gastos fueron debidamente abonados.

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

FIRMA DE LA PERSONA QUE CERTIFICA

Lugar y fecha					
	,		de		de

--



Dirección general de Asistencia Sanitaria

ANEXO IX
RELACIÓN DE DOCUMENTOS A ANEXAR JUNTO CON LA JUSTIFICACIÓN

1) Gastos corrientes.

1. a) Gastos de personal: deberá aportarse, junto con las nóminas correspondientes y sus justificantes bancarios de pago:

- TC1: Recibo de liquidación de cotizaciones de cada mes del que se imputen nóminas.
- TC2: Relación nominal de personas trabajadoras de cada mes del que se imputen nóminas.
- Justificante de pago mensual de la Seguridad Social y modelo 111 trimestral junto con sus justificantes de pago, sin perjuicio de lo indicado en el artículo 5.1. b)

En el caso de las pagas extraordinarias se podrá imputar la parte proporcional de los meses y horas imputadas de esas nóminas a las actividades del programa.

1. b) Gastos de viaje: deberán ir acompañados de certificación de la persona que ejerza la presidencia en el que se especifique quien realizó el viaje y la necesidad del desplazamiento dentro de los fines del proyecto, así como aportar todos los recibís y billetes del medio empleado.

1. c) Gastos de alquiler: además de la factura y el justificante bancario de pago, deberá aportarse:

- Copia del contrato de alquiler.
- Modelos 115 y 180 junto con su correspondiente justificante bancario de pago.

1. d) Gastos de alquiler de servicios:

- Copia del contrato en el que deberá reflejarse la categoría profesional, el período de prestación de servicios y las horas de intervención en el programa.

- Certificado de la persona representante legal de la entidad aclarando las razones excepcionales por las que el programa no se puede desarrollar mediante personal propio.

- Factura que incluya:

- Nombre, apellidos y NIF de la persona trabajadora, fecha y período de liquidación.

- Retención por IRPF.

- IVA aplicado, si procede.

- Impresos 111 y 190 de ingresos por retenciones de IRPF y justificante bancario de pago que debe mostrar en que fecha se hizo el cargo en la cuenta.

- Copia del modelo 036 de declaración censal de alta.

1. e) Gastos derivados de la realización de auditoría de cuentas:

- Contrato en el que figuren los honorarios y horas estimadas.



- Factura y documento acreditativo de pagos.

1.f) En los gastos derivados de la calidad de los programas:

Si el proceso se efectúa por personal de la propia entidad, los mismos documentos exigidos para el personal con contrato laboral. Se imputarán entonces a la partida de personal.

Si el proceso lo efectúa una empresa:

- Contrato en el que figuren horas estimadas y honorarios.
- Facturas y documentos acreditativos de pago.

1. g) En los casos de subcontratación de otras empresas.

- Declaración responsable de la persona representante legal de la entidad subcontratada de no encontrarse incurso en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiaria de subvenciones según el artículo 10 de la Ley 9/2007, del 13 de junio.

2. Gastos de inversión.

El presupuesto aportado en los casos de gastos inferiores a 40.000,00 € en los supuestos de ejecución de obras o a 15.000,00 € en los supuestos de suministros, equipamientos y vehículos, o el presupuesto escogido en el caso de gastos por importes superiores a los señalados, vinculará a la entidad con respecto al/a la contratista en el material y cuantías que figuren en este.

2.1) Gastos de obras.

- Contrato de ejecución de obra con el/la contratista.

Modelo de declaración trimestral del ingreso del IVA soportado por la entidad respecto a las facturas o certificaciones de obra imputadas, de conformidad con la Ley 7/2012, del 29 de octubre, de modificación de la normativa tributaria y presupuestaria y de adecuación de la normativa financiera para la intensificación de las actuaciones en la prevención y lucha contra el fraude.

Certificación de obra o factura detallada, expedida por la empresa o contratista que realizó la obra.

Certificado final de obra del técnico y visado por el colegio profesional correspondiente, referido al año de finalización de la obra.

Certificación expedida por la persona representante de la entidad subvencionada donde se haga constar la realización de la obra.

2.2) Gastos de equipamientos, suministros o vehículos

- Factura de la empresa suministradora, con la indicación de las unidades suministradas, precio unitario e importe total de la adquisición realizada.
- Certificación de la persona representante de la entidad subvencionada en la que conste la recepción de lo adquirido y su conformidad.

No se podrán aportar como justificantes de gasto los albaranes, notas de entrega ni facturas pro forma.



ANEXO X MEMORIA DE ACTUACIÓN

Se adjuntará un archivo por cada programa en formato pdf y firmado electrónicamente con las siguientes características:

- Máximo de 25 páginas
- Margenes de 2 cm
- Letra Arial, tamaño 11
- Interlineado sencillo

APARTADOS:

1. Denominación del programa
2. Resumen del contenido del programa
3. Período de ejecución del programa
4. Número de personas beneficiarias directas del programa diferenciando por sexos
5. Actividades del programa, especificando las personas beneficiarias y las fechas de realización según el modelo:

Actividad	Personas beneficiarias	Fecha inicio	Fecha fin
		--/--/----	--/--/----
		--/--/----	--/--/----
		--/--/----	--/--/----
		--/--/----	--/--/----
		--/--/----	--/--/----

6. Localización territorial del programa

Provincia/s	Localidad/es	Personas beneficiarias

7. Estado de liquidación del programa, según el modelo

Concepto	Xunta de Galicia	Otras subvenciones	Financiación Propia	Total
A. Gastos de personal				
b. Gastos corrientes: Especificar				
c. Dietas y Gastos de viaje				
d. Gestión e administración				
TOTAL GASTOS				

8. Objetivos previstos, cuantificados

Objetivo	Indicador	Resultado esperado	Resultado obtenido

9. Resultados obtenidos cuantificados y valorados

10. Desviaciones respecto al programa inicial presentado

