



**CONVOCATORIA PÚBLICA DE SUBVENCIONES A ENTIDADES DE PROTECCIÓN Y DEFENSA  
DE LOS ANIMALES DE COMPAÑÍA (PERROS Y GATOS) PARA LA COLABORACIÓN CON EL  
CENTRO MUNICIPAL DE PROTECCIÓN ANIMAL.  
AÑO 2023**

Por la presente convocatoria se inicia el procedimiento para la concesión en régimen de concurrencia competitiva de las subvenciones que a continuación se expresan y cuyo contenido es el siguiente:

**BASE 1.- Bases reguladoras y diario oficial en el que están publicadas:**

Aprobadas por acuerdo del Pleno Municipal de 10 de febrero de 2006, Boletín Oficial de la Provincia de 9 de marzo de 2006.

**BASE 2.-Créditos presupuestarios a los que se imputa la subvención y cuantía total máxima de las subvenciones convocadas:**

El crédito presupuestario asignado a la presente convocatoria, con cargo a la aplicación presupuestaria 11/3111/48999, del presupuesto municipal del ejercicio 2023 es de **20.000 €**.

Esta actividad tiene por objeto el censado, el control poblacional mediante esterilización, el sanitario y el mantenimiento de las colonias de gatos asilvestrados del municipio de Valladolid, con el objetivo de garantizar su bienestar, controlar la superpoblación, su estado sanitario y evitar los posibles problemas higiénico-sanitarios y de seguridad que puedan ocasionar.

Igualmente, el desarrollo, fomento y divulgación de actividades de protección y bienestar de la población felina en el municipio de Valladolid.

**BASE 3.-Objeto, condiciones y finalidad de la concesión de la subvención:**

**3. Control de las colonias de gatos asilvestrados mediante protocolo CER (Captura, Esterilización y Retorno), formación de alimentadores y el fomento y divulgación de actividades de protección y bienestar de los gatos en colaboración con el Centro Municipal de Protección Animal.**

Todas las entidades de protección animal que quieran participar en esta línea de subvención deberán cumplimentar el anexo III que se adjunta a estas bases.

**3.1. En relación con el control de las colonias de gatos asilvestrados mediante protocolo CER:**

Organizar y realizar las tareas necesarias para gestionar las colonias de gatos asilvestrados mediante la realización, entre otras, de las siguientes acciones:

a) Mantenimiento actualizado de un censo de colonias felinas asilvestradas de Valladolid, así como de la propuesta para la gestión de cada una de ellas, incluyendo una relación de personas ya formadas y autorizadas, encargadas de la alimentación de los animales. Los miembros de la asociación realizarán tareas de gestión de

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



colonias felinas, proponiendo al Ayuntamiento de Valladolid un documento coordinado de la gestión de las colonias en las que se realice el proyecto CER

Por parte del Ayuntamiento se estudiará la viabilidad de cada propuesta, teniendo en cuenta si la colonia es susceptible de ser gestionada mediante el sistema CER o si por el contrario debe ser reubicada al no poder seguir manteniéndose en una determinada zona por razones fundadas.

b) Selección y formación de los/las alimentadores/as de las colonias, para ayudar en la labor de captura y retorno de los individuos integrantes de las mismas y para que se responsabilicen del adecuado mantenimiento de los animales y de su entorno.

c) Control de las posibles nuevas incorporaciones a la colonia para evitar su crecimiento o que se formen nuevas.

d) Dentro de su actividad de gestión y coordinación deberá Informar al Ayuntamiento de Valladolid del estado de los animales de las colonias autorizadas, de manera que si alguno presenta alguna enfermedad, que sea difícil de tratar o que pueda contagiar al resto de la colonia, la gestora de la colonia de la que forma parte este animal/animales, lo recoja /capture para recibir asistencia veterinaria, a cargo de la asociación gestora de la colonia.

e). Velar para que se mantengan, en la alimentación de los individuos de las colonias, y en el entorno, las siguientes condiciones:

- Indicar a los alimentadores la búsqueda y acondicionamiento para la colonia de un punto de alimentación con comederos y bebederos adecuados, consensuados entre el Ayuntamiento y la/s entidad/es y elegir las horas adecuadas para alimentar a los gatos evitando molestias a los vecinos del entorno. A los felinos únicamente se les alimentará con comida seca o pienso y agua y exclusivamente en esos puntos. Excepcionalmente, atendiendo a las circunstancias especiales en las que se encuentre el animal, se les podrá suministrar otro tipo de alimento. Se aplicarán las condiciones de higiene y limpieza necesaria en esos puntos de alimentación, que serán realizadas regularmente para mantener la zona siempre limpia y causando el mínimo perjuicio para los vecinos de la zona. En aquellas zonas en las que no se disponga de comederos y bebederos automáticos, se retirará el sobrante de comida tras alimentar a los gatos para evitar la alimentación de otros animales, tales como palomas, roedores y cucarachas, lo que podría generar problemas de salud pública en la zona.

- En la vía pública no se montarán elementos de cobijo como cajas de cartón, plásticos, etc., se podrán instalar cobijos de materiales resistentes a la intemperie que se integren en el paisaje de la zona, previo con el consentimiento expreso del Ayuntamiento, para evitar actos vandálicos y que pueda convertirse en zona de reclamo para el abandono de otros gatos domésticos.

f). Participación en reuniones que puedan convocarse por el Ayuntamiento con colectivos vecinales afectados por determinadas colonias que las asociaciones estén gestionando y tratar de conciliar posturas y evitar problemas de convivencia

g) Realizar la identificación mediante implantación de microchip, corte en la oreja como marcado de la esterilización y fotografía de los animales de las colonias. La esterilización e identificación del gato se realizarán en el mismo acto clínico. Se remitirá al Servicio de Salud Pública semestralmente un informe detallando el número de gatos esterilizados con informe veterinario de la esterilización, ficha con descripción del animal, número de microchip, fotografía, video del momento de la suelta de retorno

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS

MARCOS SÁNCHEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



a la colonia, sexo, edad aproximada e informe veterinario, ubicación de la colonia a la que pertenece y gestores de la misma.

h). Presentación de una memoria anual en relación con las actividades realizadas con colonias de gatos asilvestrados que formen parte del proyecto objeto de subvención.

El Ayuntamiento se compromete a:

1. Otorgar la autorización a los/as alimentadores/as, en el número que se considere adecuado para la gestión de las colonias, una vez realizado el curso de formación impartido por las asociaciones en coordinación con el Ayuntamiento, previa propuesta de las mismas.

2. Informar a las asociaciones que han sido objeto de subvención, por escrito y, si es posible, con una antelación mínima de un mes, del desarrollo de obras municipales en la zona donde se asienten las colonias felinas integrantes del proyecto objeto de subvención.

3.- Transmitir a los servicios municipales competentes información de los lugares de ubicación de las colonias de gatos asilvestrados que están autorizadas.

**3.2. En relación con el fomento y divulgación de actividades de protección y bienestar de los gatos en colaboración con el Centro Municipal de Protección Animal:**

Serán actividades consistentes en:

- Realizar divulgación en redes sociales tendentes a evitar los abandonos y el maltrato felino y el fomento de la adopción de los gatos del Centro Municipal de Protección Animal.
- Promover reuniones con asociaciones de vecinos, que tengan como objetivo dar a conocer el protocolo CER, así como el fomento de la protección y bienestar de los gatos, que viven en las colonias de su entorno.
- Cualesquiera otra que las entidades solicitantes de la subvención estimen conveniente para fomentar la protección y el bienestar felino.

**La elaboración de cualquier campaña divulgativa, deberá contar con la autorización previa del Servicio de Salud Pública. El incumplimiento de este requisito llevará a la retirada de la subvención y a la exclusión de la asociación inculpidora de participar en la convocatoria de subvenciones de esta naturaleza del año siguiente, sin perjuicio de las acciones legales que pueda emprender el Ayuntamiento de Valladolid.**

**PRESUPUESTO**

El crédito consignado para las subvenciones a Sociedades de Protección y Bienestar Animal es de 20.000 €.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



**Quedan excluidas las siguientes actividades** del ámbito de aplicación de la presente convocatoria:

- a) Aquellas que por su naturaleza u objeto puedan acogerse a otras convocatorias realizadas por el Ayuntamiento de Valladolid.
- b) Aquellas actividades o actuaciones que ya se estén desarrollando directamente por el Ayuntamiento de Valladolid, a través del Centro Municipal de Protección Animal.
- c) Programas y actuaciones dirigidos exclusivamente a personas socias de la entidad.
- d) Cualquier actividad que no esté relacionada directamente con los objetivos definidos para la línea de subvención a la que concurren.

**Quedan excluidos los siguientes gastos:**

- a) Los relacionados con regalos (exceptuando productos de Comercio Justo) como pago a ponentes, comidas y otros gastos de representación.
- b) Los relacionados con reformas en los locales de las sedes de las entidades.
- c) Las indemnizaciones por despido u otras causas en relación con los gastos de personal. Además, en relación con éstos, solo podrá imputarse el coste de la jornada laboral que efectivamente se haya realizado para la ejecución del proyecto subvencionado.

**BASE 4.- Procedimiento de concesión:**

Régimen de concurrencia competitiva. Las subvenciones se gestionarán de acuerdo con los principios de:

- Publicidad, transparencia, concurrencia, objetividad, igualdad y no discriminación.
- Eficacia en el cumplimiento de los objetivos fijados.
- Eficiencia en la asignación y utilización de los recursos municipales.

**BASE 5.- Requisitos para solicitar la subvención y forma de acreditarlos.**

5.1. Podrán ser beneficiarios de la subvención las entidades privadas sin ánimo de lucro que **en la fecha de solicitud** de esta subvención reúnan los siguientes requisitos:

- ☐ Tener entre sus finalidades estatutarias la protección y el bienestar animal
- ☐ Estar legalmente constituidas y, en el caso de entidades sujetas a la ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del derecho de entidad, acreditar que han actualizado sus estatutos o que su adecuación se halla en tramitación.
- ☐ Poseer código de identificación fiscal.
- ☐ Tener sede abierta o contar con delegación en Valladolid.
- ☐ Estar al corriente de sus obligaciones tributarias con el Ayuntamiento de Valladolid, la Agencia Estatal de la Administración Tributaria y la Seguridad Social.
- ☐ Estar inscrita en el Registro Municipal de Asociaciones, si se trata de asociaciones. En el caso de tener una forma jurídica distinta de las anteriores, en el registro que corresponda.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

---

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

---



5.2. Quedarán **excluidas** de este procedimiento de concesión de subvenciones todas aquellas entidades que:

- a) No hayan justificado ayudas económicas concedidas, en su caso, en el ejercicio anterior por este Ayuntamiento o se hallen incursas en un procedimiento de reintegro o sancionador iniciado en el marco de un procedimiento de subvenciones por el Ayuntamiento de Valladolid.
- b) Aquellas que no cumplan los requisitos establecidos en las Bases.
- c) Las que sean beneficiarias de subvenciones nominativas instrumentadas en convenios de colaboración con el Ayuntamiento de Valladolid para el desarrollo de actuaciones en el mismo sector de actividad, que se dirijan a los mismos objetivos.
- d) Aquellas que utilicen publicidad sexista y/o discriminatoria en la difusión de los programas y actividades subvencionadas.
- e) Aquellas entidades que no estén al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal y con el Ayuntamiento de Valladolid, así como con la Seguridad Social.

**BASE 6.- Compromisos de la entidad subvencionada.**

La entidad subvencionada se compromete al cumplimiento de los artículos 14 y 15 de la Ley General de Subvenciones:

- Realizar las actividades subvencionadas procediendo al reintegro de la subvención en caso de incumplimiento.
- Hacer constar explícitamente en la publicidad de las actividades subvencionadas la colaboración del Ayuntamiento de Valladolid, quedando obligadas a presentar la documentación relativa a la publicidad de las actividades llevadas a cabo con carácter previo a la celebración de la actividad.
- Aportar la información que les fuere solicitada por el Área de Salud Pública y Seguridad Ciudadana.
- Responder ante el Ayuntamiento de Valladolid de la veracidad de los datos y de la documentación aportada junto con la solicitud.
- Comunicar cualquier eventualidad que afecte a la programación, desarrollo y finalización de la actividad subvencionada.
- Presentar declaración, en su caso, acerca de las subvenciones obtenidas para la misma finalidad procedentes de cualquier entidad pública o privada.
- No tener deudas pendientes con la Agencia Estatal de Administración Tributaria ni con la Hacienda Municipal ni con la Seguridad Social.

Si el proyecto subvencionado incluye acciones formativas se presentará relación de los profesionales que las realicen, con indicación del Documento Nacional de Identidad y de la titulación académica o acreditación profesional, aportando fotocopia compulsada de las mismas.

Las asociaciones subvencionadas por la realización de actividades de pública concurrencia se comprometen expresamente a asumir los accidentes que se puedan ocasionar en el transcurso del desarrollo de la actividad por medio de una póliza de seguros de participantes y espectadores, siendo exigible su acreditación ante la Administración Municipal antes del comienzo de la actividad.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

---

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

---



En ningún caso el Ayuntamiento de Valladolid, asumirá obligación alguna respecto del personal que las asociaciones o federaciones destinen a la ejecución de los programas y actividades objeto de subvenciones. A tal efecto el referido personal debe ser aportado por las asociaciones o federaciones, a cuyo cargo correrán las relaciones jurídico-laborales o de otra índole que puedan existir, sin que en ningún caso alcance al Ayuntamiento de Valladolid responsabilidad alguna, directa o indirecta, por tales conceptos.

De estas obligaciones responderán las asociaciones solicitantes a través de sus representantes legales, que serán los que firmen la solicitud, debiendo ser comunicados los cambios de dicha representación.

**BASE 7.- Órganos competentes para la Instrucción y resolución del procedimiento.**

Órgano instructor: Servicio de Salud Pública

Órgano competente para resolver: El Alcalde

Comisión de Valoración. Será el órgano colegiado encargado de la valoración de las solicitudes presentadas, que elevará propuesta de resolución al órgano competente para resolver.

La comisión de valoración estará formada por:

Presidente: Concejal Delegado General de Salud Pública y Seguridad Ciudadana.

El Interventor del Ayuntamiento o funcionario en quien delegue

El director del Área o funcionario en quien delegue

El director del Servicio de Salud Pública o funcionario en quien delegue.

Secretario: el responsable de la unidad tramitadora del expediente de la subvención o, quien le sustituya reglamentariamente, y en su defecto, el director del Servicio de Salud Pública.

Asistirá a las deliberaciones de este órgano un representante de cada uno de los Grupos Municipales.

La Comisión podrá recabar el asesoramiento e informes que considere oportunos y realizar de oficio cuantas actuaciones de comprobación considere oportunas a efectos de llevar a cabo la evaluación de las solicitudes presentadas.

**BASE 8.- Plazo de presentación de solicitudes.**

El plazo de presentación de solicitudes será de veinte días hábiles a partir del día siguiente a la fecha de publicación de un extracto de esta convocatoria en el Boletín Oficial de la Provincia de Valladolid (B.O.P.) En el caso en que el último día del plazo sea inhábil, se entenderá prorrogado al primer día hábil siguiente.

Se tendrá acceso informático a la convocatoria en el tablón de anuncios de la sede electrónica del Ayuntamiento de Valladolid a través del siguiente enlace:  
<https://www.valladolid.gob.es/es/tablon-oficial/ayuntamiento-valladolid/ayudas-subvenciones>

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

EMILIO LORENZO

CRÍADO RODRÍGUEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS

MARCOS SÁNCHEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



Los solicitantes, a requerimiento de la Administración Municipal, dispondrán de un plazo de diez días para completar la documentación o subsanar defectos materiales o formales que se adviertan con apercibimiento de que, si así no lo hicieren, se les tendrá por desistidos de su petición, previa resolución, que deberá ser dictada en los términos previsto en el art. 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPACAP).

Sin perjuicio de lo anterior, en cualquier momento a lo largo del procedimiento podrá instarse a la persona o entidad solicitante para que cumplimente cualquier otro requisito o trámite omitido, de acuerdo con lo previsto en el art. 73 de la LPACAP, concediendo a tal efecto un plazo de diez días hábiles a partir del siguiente a su notificación, con expresa advertencia de que, de no hacerlo así, se le podrá declarar decaído en su derecho a la tramitación de la solicitud.

#### **BASE 9.- Plazo de resolución y notificación**

El plazo de resolución por el órgano competente es de cuatro meses a contar desde la publicación de la convocatoria en el BOP. Las solicitudes presentadas en tiempo y forma y no resueltas expresamente dentro de dicho plazo, se entenderán desestimadas.

#### **BASE 10.- Documentos e Informaciones que deben acompañarse a la petición.**

**10.1.** Las solicitudes se dirigirán al Excmo. Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Valladolid, conforme al modelo que se establece en el **Anexo I** y se presentarán en el Registro General del Ayuntamiento de Valladolid, o en cualquiera de las formas previstas en el Art. 16.4 de la LPACAP.

**10.2.** A la solicitud, **Anexo I**, se adjuntarán los siguientes documentos:

- a) Copia del Código de Identificación Fiscal.
- b) Copia de los Estatutos vigentes de la Entidad y, en su caso, de posibles modificaciones.
- c) Copia del acta de la reunión del nombramiento o certificado emitido por el secretario en el supuesto de que haya habido nuevos cargos.
- d) Copia de la inscripción en el Registro que corresponda, en atención a lo señalado en la base quinta.
- e) Certificados de Hacienda y de la Seguridad Social acreditativos de estar al corriente de sus obligaciones tributarias y en el pago de las cotizaciones a los trabajadores por cuenta ajena, en el caso de tenerlos.
- f) Certificado bancario del nº. de cuenta, a nombre de la entidad, donde se ha de ingresar, si procede, la subvención solicitada, o fotocopia de la cartilla.
- g) Declaración responsable para entidades con personalidad jurídica o para personas físicas, según corresponda, conforme al modelo del **Anexo II**.
- h) Proyecto a subvencionar según **Anexo III**.-El proyecto se presentará en letra tipo Arial Narrow, tamaño 12, interlineado sencillo, con una extensión máxima de 10 hojas, no valorándose las páginas excedentes.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

---

#### DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

---

**Ayuntamiento de Valladolid**

Área de Salud Pública y Seguridad  
Ciudadana  
Servicio de Salud Pública  
VAL 245



i) Certificado del secretario de la entidad, con el visto bueno del presidente, de la fecha y el acuerdo tomado por el órgano competente respecto a la presentación de la solicitud a esta convocatoria (**Anexo IV**).

j) En el caso de ser una entidad que haya resultado beneficiaria de una subvención de esta naturaleza en años anteriores, memoria del proyecto subvencionado (**Anexo V**)

Los documentos de los apartados a), b), c), d) no será necesario que sean presentados por aquellas Asociaciones que hayan resultado beneficiarias de esta subvención en alguno de los tres últimos años y siempre que no haya habido modificación en tales documentos.

**BASE 11.- En su caso, posibilidad de reformulación de solicitudes.**  
No se admite.

**BASE 12.- La resolución pone fin a la vía administrativa.**  
Sí.

**BASE 13.- Criterios de valoración de las solicitudes.**

Las subvenciones para los proyectos que desarrollen actividades contempladas en la base 3 de esta convocatoria se concederán con arreglo a los siguientes criterios de valoración, no siendo subvencionables aquellos proyectos que no alcancen al menos 50 puntos en la valoración total de los mismos:

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

---

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS

MARCOS SÁNCHEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

---

**Ayuntamiento de Valladolid**

Área de Salud Pública y Seguridad  
Ciudadana  
Servicio de Salud Pública  
VAL 245



La cuantía total de la subvención contemplada en la convocatoria se repartirá de forma proporcional entre todas las solicitudes presentadas, que se consideren subvencionables,

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>1</b> | <b>PROYECTO:</b><br><br><b>A) Diseño adecuado del proyecto, se valorará: 20 puntos.</b><br>Los elementos mínimos que debe contener un proyecto: fundamentación, objetivos, actividades, temporalización, recursos, evaluación...<br><br><b>B) Contenido del proyecto, se valorará: 10 puntos</b><br>- Tipo de actividad que se va a realizar.<br>- La viabilidad del Proyecto, si es posible su ejecución teniendo en cuenta el presupuesto presentado, la adecuación y capacitación del personal para llevarlo a cabo.<br>- El impacto, valorando una mayor repercusión en la población destinataria.<br>- La eficiencia, valorándose el mayor impacto al menor coste.<br>- Proyectos que favorezcan cauces estables de participación y colaboración con el Centro Municipal de protección Animal<br><br><b>C) Otros aspectos a valorar:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Se valorarán hasta 5 puntos:</b><br/>- Los proyectos innovadores dirigidos a apoyar y crear nexos de colaboración con las asociaciones del sector felino</li><li>• <b>Se valorarán hasta 5 puntos:</b><br/>- Los proyectos que movilicen el mayor núm. de voluntariado posible en la ejecución de las actividades y/o que contemplen acciones de sensibilización en la ejecución de las mismas</li></ul> | <b>Hasta 40 puntos</b> |
| <b>2</b> | <b>Nº de colonias gestionadas por la asociación en la ciudad con proyecto y Nº de colonias supervisadas y/o en colaboración por la asociación solicitante en lo referente al programa CER</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Hasta 20 puntos</b> |
| <b>3</b> | <b>Nº de alimentadores autorizados con que cuenta la asociación y/o de las asociaciones con las que colabora</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Hasta 20 puntos</b> |
| <b>4</b> | <b>Nº de gatos identificados de acuerdo con el punto 3.1.) desparasitados, y esterilizados por colonia respecto del nº total de gatos que integran la colonia (aportando Informe veterinario)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Hasta 10 puntos</b> |
| <b>5</b> | <b>Tener acuerdo con clínicas veterinarias que respalden un programa de esterilizaciones higiene y profilaxis</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Hasta 10 puntos</b> |

en función de los puntos obtenidos.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

**DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



**BASE 14.- Medio de notificación o publicación.**

En el Tablón de anuncios de la Sede Electrónica del Ayuntamiento de Valladolid (<https://www.valladolid.gob.es/es/tablon-oficial/ayuntamiento-valladolid/ayudas-subservenciones>), con indicación de los beneficiarios, conceptos y cuantías concedidas.

Se realizará, también, una notificación individual a cada una de las entidades solicitantes de subvención, vía email, a la dirección de correo que figure en su solicitud.

Asimismo dichos datos podrán ser objeto de publicación en cualquier documento de difusión del Ayuntamiento de Valladolid.

**BASE 15.- Pagos anticipados o pagos a cuenta y su régimen de garantías.**

Se realizará un pago único y anticipado del 100% de la subvención concedida, liberándose a las entidades subvencionadas del establecimiento de garantías.

**BASE 16.- En su caso, porcentaje que como máximo puede cubrir la subvención del coste de la actividad solicitada. Y compatibilidad, en su caso, con otras ayudas.**

16.1. La cuantía máxima solicitada de la subvención no podrá superar el 80% del proyecto al que se aplique, financiando el 20% restante la entidad solicitante (con fondos propios o mediante otras subvenciones públicas).

16.2. La concesión de estas subvenciones será compatible con otras subvenciones públicas o privadas concedidas para el mismo fin, siempre que la cuantía total de las ayudas no supere el 100% del importe de la actividad que se subvenciona. No se podrán conceder otras subvenciones por el Ayuntamiento de Valladolid para el mismo fin.

**BASE 17.- En su caso, porcentaje admitido de gastos indirectos, así como los gastos de las garantías bancarias que se les exija a los beneficiarios no superará el 15% de la cantidad concedida.**

Se considerarán gastos indirectos los referidos a: gastos de alquiler de la sede, comunidad, seguros, asesorías, agua, luz, teléfono, Internet, limpieza, calefacción..., así como el material fungible no relacionado directamente con el proyecto subvencionado (material de oficina).

**BASE 18.- Forma y plazo de justificación.**

18.1. La entidad deberá justificar la totalidad de la subvención concedida por el Ayuntamiento de Valladolid, que se equipará como máximo al 80% del coste del proyecto, más la cofinanciación de la entidad o mediante otras subvenciones. El beneficiario debe justificar la realización del 100 % del coste del proyecto que ha sido subvencionado, no solamente el importe de la subvención concedida por el Ayuntamiento de Valladolid.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

---

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

---



18.2. La **justificación** de la subvención se realizará mediante la presentación, en el Registro General del Ayuntamiento o en cualquiera de las formas recogidas en el art. 16.4 de la LPACAP, de la siguiente documentación:

- Memoria de las actividades realizadas en el proyecto subvencionado según **Anexo V**.
- Copia del material de difusión de las actividades en las que aparezca la publicidad del Ayuntamiento como cofinanciador.
- Cuenta justificativa. El importe total de gastos justificados deberá ser por el importe de la subvención concedida más el importe correspondiente a la aportación de la Entidad, según **Anexo VI**
- Los gastos subvencionados se acreditarán mediante facturas o facturas electrónicas y demás documentos de valor probatorio equivalente con validez en el tráfico jurídico mercantil o con la eficacia administrativa en los términos establecidos reglamentariamente. En este caso los gastos estarán directamente relacionados con las actividades subvencionadas por el Ayuntamiento de Valladolid
- Acreditación del importe, procedencia y aplicación de los fondos propios o los recibidos de otras subvenciones o recursos, destinados al objeto del presente proyecto.
- Acreditación de la adopción de las medidas oportunas de publicidad indicada por la Ley de Transparencia para las actividades y los contratos realizados por la entidad para la realización de las actividades subvencionadas, en el supuesto de estar sujeto a la misma.
- Las facturas deberán reunir los requisitos establecidos en el artículo 6 del Real Decreto 1619/2012 de 30 de noviembre por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación, deberán tener fecha anterior al 31 de diciembre de 2023 y en la misma deberá constar el recibo del expedidor o, en su defecto se aportará justificante bancario de la efectividad del pago o si hubiera sido realizado mediante cheque se aportará fotocopia del mismo junto con la documentación bancaria del cargo realizado.
- En el caso de facturas emitidas por profesionales, la entidad deberá practicar la retención del IRPF correspondiente e incorporar en la justificación el documento de ingreso de dicha cantidad en Hacienda.
- Otros documentos que a fin de acreditar los términos del hecho o actividad subvencionable fuesen requeridos.

18.3. El plazo de presentación de dicha justificación finalizará el **31 de enero de 2024**.

**BASE 19.- Criterios de graduación de los posibles Incumplimientos, así como las consecuencias de los mismos:**

#### **19.1.- Incumplimiento**

Criterios de graduación de los posibles incumplimientos y consecuencias:

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



Procederá el reintegro de las cantidades percibidas y la exigencia del interés de demora desde el momento del pago de la subvención, en la cuantía legalmente establecida y previa tramitación de expediente, en los supuestos de anulación de la subvención y en los siguientes casos:

a.- Incumplimiento de la obligación de justificación en el plazo que se estableciere, siempre que no se atienda el requerimiento que necesariamente deberá efectuar la administración municipal.

b.- Obtención de la subvención sin reunir los requisitos establecidos.

c.- Incumplimiento de la finalidad para la que la subvención fue concedida.

d.- Incumplimiento de las obligaciones impuestas a las asociaciones colaboradoras y beneficiarias con motivo de la concesión de la subvención.

e.- Negativa por parte del beneficiario a las actuaciones de control establecidas por parte del Ayuntamiento para comprobar el cumplimiento de la finalidad de la subvención.

f.- Utilización de publicidad sexista y/o discriminatoria en la difusión de los programas y actividades subvencionadas.

Cuando el cumplimiento por el beneficiario se aproxima de modo significativo al cumplimiento total y se acredite por éste una actuación inequívocamente tendente a la satisfacción de sus compromisos, la cantidad a reintegrar o, en su caso, a percibir finalmente, vendrá determinada por la aplicación del principio de proporcionalidad en la cuantía correspondiente al gasto no efectuado o no justificado.

## **19.2 Procedimiento de reintegro**

El procedimiento se tramitará de conformidad con lo dispuesto en los arts. 41 y siguientes de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y correspondientes de su Reglamento.

Las cantidades que proceda reintegrar tendrán la consideración de ingresos de derecho público, siendo de aplicación para su cobranza o dispuesto en la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.

El plazo máximo para resolver el procedimiento de reintegro será de doce meses.

Procederá la anulación de la subvención concedida en los supuestos de renuncia del beneficiario y en los supuestos del art. 36.1 y 36.2 de la Ley General de Subvenciones, sin perjuicio de que por la Administración Municipal pueda ser revisado el acto de concesión en la forma y procedimiento legalmente establecido.

## **19.3 Devolución a iniciativa del preceptor**

De conformidad con el art. 90 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003 General de Subvenciones, se entiende por devolución voluntaria aquella que es realizada por el beneficiario sin el previo requerimiento de la Administración.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

---

### DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS

MARCOS SÁNCHEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

---



Para proceder a la devolución voluntaria de la subvención, la persona beneficiaria deberá hacer una transferencia a la cuenta corriente de titularidad del Ayuntamiento de Valladolid que le indique el Servicio gestor de la subvención a través del correo electrónico [ssp@ava.es](mailto:ssp@ava.es), a quien comunicará y aportará copia de la transferencia realizada; en el documento bancario de ingreso se deberá identificar el concepto, el nº. de expediente administrativo de la subvención, la resolución de la concesión que dio lugar al pago y los datos de la entidad beneficiaria de la subvención.

#### **BASE 20.- Recursos**

Contra la resolución de concesión de la subvención, que pone fin a la vía administrativa, puede interponerse recurso de reposición de carácter potestativo ante el mismo órgano que lo ha dictado, en el plazo de un mes o recurso contencioso administrativo en el plazo de dos meses a contar ambos plazos desde el día siguiente a la fecha de notificación de dicha resolución, sin que puedan simultanearse ambos recursos, de acuerdo con el artículo 123 de la LPACAP.

#### **BASE 21.- Normativa aplicable**

En lo no previsto en estas bases se estará a lo dispuesto en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, en el Reglamento de Subvenciones del Ayuntamiento de Valladolid, y en las restantes normas de derecho administrativo, aplicándose en su defecto las normas de derecho privado.

#### **BASE 22.- Protección de datos**

Los datos personales aportados en esta solicitud podrán ser incorporados a un fichero con la finalidad de la tramitación y gestión de su solicitud de subvención y ayudas, de conformidad con lo establecido en la normativa sobre protección de datos de carácter personal.

Los datos de los solicitantes podrán ser trasladados a la Agencia Estatal de Administración Tributaria y al Instituto Nacional de la Seguridad Social, conforme establece la normativa reguladora de las subvenciones, a efectos de acreditar hallarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con ambas entidades.

Asimismo se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición previstos por la legislación, mediante escrito dirigido al responsable del fichero, Ayuntamiento de Valladolid.

EL SUBDIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA  
ÁREA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD CIUDADANA  
Emilio L. Criado Rodríguez  
(firmado electrónicamente)

Vº.Bº. EL DIRECTOR DEL ÁREA  
DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD CIUDADANA  
(firmado electrónicamente)  
Carlos Marcos Sánchez

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

---

#### DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

---

**Ayuntamiento de Valladolid**

Área de Salud Pública y Seguridad  
Ciudadana  
Servicio de Salud Pública  
VAL 245

**ANEXO I**

**SUBVENCIONES A ENTIDADES DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS  
ANIMALES DE COMPAÑÍA (PERROS Y GATOS) PARA LA COLABORACIÓN  
CON EL CENTRO MUNICIPAL DE PROTECCIÓN ANIMAL  
AÑO 2023**

|                                                                                                                                                              |          |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------|
| D./Dña.:                                                                                                                                                     |          | DNI:               |
| en calidad de:                                                                                                                                               |          |                    |
| en representación legal de la Entidad:                                                                                                                       |          |                    |
| CIF:                                                                                                                                                         | Teléfono | Correo electrónico |
| Domicilio de la entidad en Valladolid, a efectos de notificación en:                                                                                         |          |                    |
| ACORDÓ en fecha la presentación de esta solicitud ante el Ayuntamiento de Valladolid para la financiación del proyecto que a continuación se indica.         |          |                    |
| <b>S O L I C I T A</b> , le sea concedida una subvención de ..... €, para la realización del proyecto: .....<br>cuyo desarrollo se describe en el ANEXO III. |          |                    |

Valladolid, a de de 2023

Firma y sello de la entidad

**EXCMO. SR. ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID.**

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

**DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



## ANEXO II

**MODELO DE DECLARACION RESPONSABLE PARA ENTIDADES CON  
PERSONALIDAD JURIDICA**

D/Dª ..... con NIF ..... en calidad de ..... de la entidad ..... con CIF....., domicilio en ..... y correo electrónico como medio preferente para la comunicación ....., a los efectos de la subvención solicitada al Ayuntamiento de Valladolid para ....., con cuyo contenido manifiesto conformidad, efectúo en nombre de la entidad que represento, la siguiente

**DECLARACION RESPONSABLE**

1º.- Que no está incurso en las prohibiciones para recibir subvenciones, contempladas en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

2º.- Que tiene solicitadas o concedidas las siguientes subvenciones para el mismo objeto del convenio/subvención.

-

-

3º.- Que está al corriente en pagos con la Agencia tributaria, la Seguridad Social, y con el Ayuntamiento de Valladolid

4º.- Es titular de la cuenta bancaria en la que efectuar el ingreso de la subvención que conforme al convenio se establece, nº

IBAN .....

5º.- Que para la actividad objeto de subvención, se cuenta con la siguiente PREVISION PRESUPUESTARIA:

| INGRESOS |         | GASTOS   |         |
|----------|---------|----------|---------|
| CONCEPTO | IMPORTE | CONCEPTO | IMPORTE |
|          |         |          |         |
|          |         |          |         |

**PREVISION DE FINANCIACION**

|                                                      |  |
|------------------------------------------------------|--|
| FONDOS PROPIOS                                       |  |
| APORTACION DE LAS PERSONAS O ENTIDADES BENEFICIARIAS |  |
| OTRAS ...                                            |  |
| SUBVENCION DEL AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID            |  |

6º.- Que la subvención del Ayuntamiento de Valladolid, representa un ...% de los Ingresos totales de la entidad.

7º.- Que la entidad conoce y se compromete al cumplimiento del art. 31 de la Ley General de Subvenciones

8º.- Que la entidad a la que represento, ha sido beneficiaria por las distintas administraciones, en los últimos años de ..... € para la financiación de la misma actividad subvencionable, a los efectos del cómputo de Ayuda de Minimis.

9º.- Que la entidad a la que represento se compromete a facilitar al Ayuntamiento de Valladolid cuantas actuaciones para el control y fiscalización de los fondos subvencionados estime de interés, incluido el acceso a las instalaciones.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

## DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

## Ayuntamiento de Valladolid

Área de Salud Pública y Seguridad  
Ciudadana  
Servicio de Salud Pública  
VAL 245



Valladolid a ..... de ..... de 20..

Firma electrónica

**(1) Art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.** No podrán obtener la condición de beneficiario las personas en quienes concurra alguna de las circunstancias siguientes:

- a) Haber sido condenadas mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas o por delitos de prevaricación, cohecho, malversación de caudales públicos, tráfico de influencias, fraudes y exacciones ilegales o delitos urbanísticos.
- b) Haber solicitado la declaración de concurso voluntario, haber sido declarados insolventes en cualquier procedimiento, hallarse declarados en concurso, salvo que en éste haya adquirido la eficacia un convenio, estar sujetos a intervención judicial o haber sido inhabilitados conforme a la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, sin que haya concluido el periodo de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.
- c) Haber dado lugar, por causa de la que hubiesen sido declarados culpables, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.
- e) No hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, en la forma que se determine reglamentariamente.
- f) Tener la residencia fiscal en un país o territorio calificado reglamentariamente como paraíso fiscal.
- g) No hallarse al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones en los términos que reglamentariamente se determinen.
- h) Haber sido sancionado mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones conforme a ésta u otras leyes que así lo establezcan.
- i) No podrán acceder a la condición de beneficiarios las agrupaciones previstas en el artículo 11.3, párrafo segundo cuando concurra alguna de las prohibiciones anteriores en cualquiera de sus miembros.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

### DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS

MARCOS SÁNCHEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

## Ayuntamiento de Valladolid

Área de Salud Pública y Seguridad  
Ciudadana  
Servicio de Salud Pública  
VAL 245



### MODELO DE DECLARACION RESPONSABLE PARA PERSONAS FÍSICAS

D/Dª ..... con NIF ..... en nombre propio y con domicilio en ..... y correo electrónico para notificación ..... a los efectos de la subvención solicitada al Ayuntamiento de Valladolid para ..... con cuyo contenido manifiesto conformidad, efectúo, la siguiente

#### DECLARACION RESPONSABLE

1º.- Que no estoy incurso/a en las prohibiciones para recibir subvenciones, contempladas en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. (1)

2º.- Que está al corriente en pagos con la Agencia tributaria, la Seguridad Social, y con el Ayuntamiento de Valladolid

3º.- Que tiene solicitadas o concedidas las siguientes subvenciones para el mismo objeto en los tres últimos años (incluido el presente) :

-  
-  
-

4º.- Que es titular de la cuenta bancaria en la que efectuar el ingreso de la subvención nº IBAN .....

Valladolid a ..... de ..... de 20..

Firma

(1) Art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. No podrán obtener la condición de beneficiario las personas en quienes concurra alguna de las circunstancias siguientes:

a) Haber sido condenadas mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas o por delitos de prevaricación, cohecho, malversación de caudales públicos, tráfico de influencias, fraudes y exacciones ilegales o delitos urbanísticos.

b) Haber solicitado la declaración de concurso voluntario, haber sido declarados insolventes en cualquier procedimiento, hallarse declarados en concurso, salvo que en éste haya adquirido la eficacia un convenio, estar sujetos a intervención judicial o haber sido inhabilitados conforme a la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, sin que haya concluido el periodo de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.

c) Haber dado lugar, por causa de la que hubiesen sido declarados culpables, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.

e) No hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, en la forma que se determine reglamentariamente.

f) Tener la residencia fiscal en un país o territorio calificado reglamentariamente como paraíso fiscal.

g) No hallarse al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones en los términos que reglamentariamente se determinen.

h) Haber sido sancionado mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones conforme a ésta u otras leyes que así lo establezcan.

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

#### DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS

MARCOS SÁNCHEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



i) No podrán acceder a la condición de beneficiarios las agrupaciones previstas en el artículo 11.3, párrafo segundo cuando concurra alguna de las prohibiciones anteriores en cualquiera de sus miembros.

**ANEXO III**  
**FICHA DESARROLLO DEL PROYECTO**

**1. BREVE PRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD, SUS FINES Y TRAYECTORIA**  
(máximo cinco líneas)

**2. DATOS GENERALES DEL PROYECTO PARA EL QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN:**

**Título del proyecto:**

**Actividades del proyecto:**

**Lugar de ejecución y ámbito de repercusión del proyecto** (totalidad del municipio, barrio...):

Detalle de la situación sanitaria y censal de partida (en el caso de proyectos de gestión de colonias felinas): N° de gatos identificados, desparasitados, y esterilizados por colonia respecto del n° total de gatos que integran la colonia

**Cauces de participación y coordinación con el entorno** (Máximo tres líneas)

**Cauces de participación con los centros y/o servicios municipales** (Máximo tres líneas)

**Importe solicitado**

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



**Importe total del proyecto** (Necesidad de financiar un 20% por la entidad beneficiaria)

### 3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

**Necesidades detectadas que lo justifican** (máximo tres líneas)

**Objetivo general:**

**Objetivos específicos** (máximo tres objetivos)

**Actividades a realizar:** descripción de las mismas y cronograma de realización (máximo dos páginas):

**Metodología** (máximo una página)

### 4. RECURSOS A EMPLEAR PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO:

**Relación de medios humanos propios o externos .Indicar el nº de gestores autorizados, si se trata de gestión de colonias felinas**

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



**Relación de medios materiales propios o externos (máximo tres líneas):**

**5. EVALUACIÓN DEL PROYECTO:**

**Indicar como se realizará la evaluación:** tipo de evaluación, cuestionarios de participación, indicadores de seguimiento (máximo una página)

**6. PRESUPUESTO DEL PROYECTO:**

Desglose de los gastos estimados y de las fuentes de financiación (subvención solicitada y los ingresos propios o de otras fuentes.)

| GASTOS                                   | FINANCIACIÓN                                        |                  |                                              |                |       |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------|----------------|-------|
|                                          | Subvención solicitada al Ayuntamiento de Valladolid | Recursos Propios | Otras Subvenciones solicitadas y/o recibidas | Otros Ingresos | Total |
|                                          |                                                     |                  |                                              |                |       |
|                                          |                                                     |                  |                                              |                |       |
|                                          |                                                     |                  |                                              |                |       |
|                                          |                                                     |                  |                                              |                |       |
|                                          |                                                     |                  |                                              |                |       |
| <b>GASTOS INDIRECTOS</b><br>(Máximo 15%) |                                                     |                  |                                              |                |       |
|                                          |                                                     |                  |                                              |                |       |
|                                          |                                                     |                  |                                              |                |       |
|                                          |                                                     |                  |                                              |                |       |
|                                          |                                                     |                  |                                              |                |       |
| <b>TOTAL</b>                             |                                                     |                  |                                              |                |       |

En , a de de

(Firma del representante y sello de la entidad)

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

**Ayuntamiento de Valladolid**

Área de Salud Pública y Seguridad  
Ciudadana  
Servicio de Salud Pública  
VAL 245



Fdo.:

**EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID**

**ANEXO IV**

D \_\_\_\_\_ con DNI  
nº \_\_\_\_\_ en calidad de Secretario de la  
Entidad \_\_\_\_\_ con CIF  
nº \_\_\_\_\_

**CERTIFICO:**

Que en sesión del órgano \_\_\_\_\_,  
celebrada con fecha \_\_\_\_\_, se acordó presentar a la  
convocatoria de subvenciones A ENTIDADES DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DE  
LOS ANIMALES DE COMPAÑÍA (PERROS Y GATOS) PARA LA COLABORACIÓN  
CON EL CENTRO MUNICIPAL DE PROTECCIÓN ANIMAL, una solicitud de  
subvención de \_\_\_\_\_ €, para el proyecto

Valladolid, a \_\_\_\_\_

EL SECRETARIO.

Vº Bº  
EL PRESIDENTE.

Fdo. \_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_

**Firma y sello de la entidad**

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

**DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



**EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID**

**ANEXO V**

**MEMORIA DEL PROYECTO DESARROLLADO**

**1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO SUBVENCIONADO:**

**Título del proyecto:**

**Línea de subvención:**

**Lugar de ejecución y ámbito de repercusión del proyecto** (totalidad del municipio, barrio...):

**Cauces de participación y coordinación que se hayan establecido con el entorno** (Máximo tres líneas)

**Cauces de participación que se hayan establecido con el Centro Municipal de Protección Animal** (Máximo tres líneas)

**2. PROYECTO DESARROLLADO**

**Objetivo general:**

**Objetivos específicos** (máximo tres objetivos)

**Actividades llevadas a cabo** (máximo dos páginas)

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



**Metodología empleada** (máximo una página)

**3. RECURSOS EMPLEADOS EN EL PROYECTO:**

**Relación de medios humanos propios o externos** (máximo tres líneas):

**Relación de medios materiales propios o externos** (máximo tres líneas):

**4. EVALUACIÓN DEL PROYECTO:**

**Indicar tipo de evaluación y resultados de la misma** (máximo una página)  
(se debe indicar obligatoriamente el % de colonias gestionadas/censadas)

*En , a de de*

(Firma del representante y sello de la entidad)

Fdo.:

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



**PLAN ESTRATEGICO DE SUBVENCIONES DEL AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID AÑOS 2023-2025**

**ANEXO VI  
CUENTA JUSTIFICATIVA SUBVENCIONES**

D/Dª. -----, en calidad de Secretario/a de la Entidad --  
-----, de la que es Presidente/a D/Dª. -----

**CERTIFICO:**

Que con cargo a la subvención recibida por el Ayuntamiento de Valladolid por importe de -----, para la realización de la actividad -----, se han realizado los gastos que se presentan en esta relación y se han obtenido los ingresos que se describen, relación que consta de -----folios debidamente numerados y firmados.

Los abajo firmantes DECLARAN:

**1º.-** La exactitud y veracidad de los datos reseñados en este impreso así como que la actividad subvencionada ha sido realizada en su totalidad, habiéndose cumplido las condiciones impuestas y conseguido los objetivos previstos en el acto de concesión de la subvención.

**2º.-** Que los justificantes presentados, y que se relacionen en este documento, corresponden a los gastos realizados directamente en la actividad subvencionada.

**3º.-** Los justificantes que se aportan se presentan numerados, consistiendo en facturas originales o documento equivalente (que deberán estar emitidas a nombre de la entidad) o, en su defecto, fotocopias compulsadas por funcionario público competente, que reúnen los requisitos legales exigidos por el R.D. 1619/2012, de 30 de noviembre (Regulador de las obligaciones de facturación).

**4º.-** Los gastos de personal se justifican con la presentación de la nómina y de los TC1 t TC2 de la Seguridad Social.

**5º.-** La financiación del pago del IRPF se justifica con la presentación de los modelos de IRPF de hacienda correspondientes.

**6º.-** El pago de los justificantes se acredita mediante la expresión "PAGADO" en el propio justificante y firmado por el proveedor/a o perceptor/a, o bien mediante transferencia bancaria, cheque o cualquier otro medio de pago admisible en Derecho.

**7º.-** Que la documentación acreditativa que ha sido utilizada para justificar los gastos con cargo a la subvención concedida por el Ayuntamiento de Valladolid y de la que ha resultado beneficiaria esta entidad, no ha sido utilizado para justificar el resto de subvenciones concedidas por otras instituciones públicas o privadas para idéntico objeto y que, además la suma total de las subvenciones o ayudas concedidas no excede del gasto total efectuado en la actividad organizada con la subvención municipal.

**RESUPUESTO DETALLADO**

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

**DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Firmado por:  
EMILIO LORENZO  
CRIADO RODRÍGUEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS  
MARCOS SÁNCHEZ  
Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0  
Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

**Ayuntamiento de Valladolid**

Área de Salud Pública y Seguridad  
Ciudadana  
Servicio de Salud Pública  
VAL 245



a) Importe a justificar

b) Importe total gastado en la realización de la actividad subvencionada

**c) FINANCIACION**

c.1) Importe subvención concedida por este Ayuntamiento

c.2) Otras subvenciones públicas o ingresos afectados a la actividad subvencionada

c.3) Importe aportado por la propia entidad

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

**RELACIÓN DE LOS GASTOS TOTALES REALIZADOS EN LA ACTIVIDAD SUBVENCIONADA.**

| Nº           | Nº Factura | Fecha Factura | CIF PROVEEDOR/A | NOMBRE PROVEEDOR/A | Descripción gasto realizado | Importe | Fecha de pago |
|--------------|------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------------------------|---------|---------------|
| 1            |            |               |                 |                    |                             |         |               |
| 2            |            |               |                 |                    |                             |         |               |
| 3            |            |               |                 |                    |                             |         |               |
| ....         |            |               |                 |                    |                             |         |               |
| TOTAL GASTOS |            |               |                 |                    |                             |         |               |

UTILIZAR TANTA FILAS COMO SEA NECESARIO

COINCIDEN CON LOS GASTOS DE LOS CUALES PRESENTAN JUSTIFICANTES:

SI

NO

☐☐

En el supuesto de haber marcado NO, rellenar el siguiente cuadro:

**RELACIÓN DE JUSTIFICANTES DE GASTO DE LA ACTIVIDAD SUBVENCIONADA QUE SE PRESENTAN**

| Nº           | Nº Factura | Fecha Factura | CIF PROVEEDOR/A | NOMBRE PROVEEDOR/A | Descripción gasto realizado | Importe | Fecha de pago |
|--------------|------------|---------------|-----------------|--------------------|-----------------------------|---------|---------------|
| 1            |            |               |                 |                    |                             |         |               |
| 2            |            |               |                 |                    |                             |         |               |
| 3            |            |               |                 |                    |                             |         |               |
| ....         |            |               |                 |                    |                             |         |               |
| TOTAL GASTOS |            |               |                 |                    |                             |         |               |

**RELACIÓN DE INGRESOS TOTALES** (se relacionarán todos los ingresos destinados a la actividad subvencionada, incluyendo la presenta ayuda, la aportación propia o de otras entidades, y otras ayudas recibidas)

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

**DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Firmado por:

EMILIO LORENZO

CRIADO RODRÍGUEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS

MARCOS SÁNCHEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

**Ayuntamiento de Valladolid**

Área de Salud Pública y Seguridad  
Ciudadana  
Servicio de Salud Pública  
VAL 245



| CONCEPTO Y ENTIDAD                                       | IMPORTE |
|----------------------------------------------------------|---------|
| Subvención Ayuntamiento de Valladolid para esa actividad |         |
| Otras ayudas o subvenciones públicas                     |         |
| Ayudas o patrocinios privados                            |         |
| Ingresos propios de la actividad                         |         |
| Otros ingresos                                           |         |
| .....                                                    |         |

Valladolid, a .....de .....de.....

EL/LA SECRETARIO/A/REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis  
Tfno.: 983426217  
47007-Valladolid

---

**DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE**

Firmado por:

EMILIO LORENZO

CRÍADO RODRÍGUEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 12:26

CARLOS

MARCOS SÁNCHEZ

Fecha Firma: 23/05/2023 13:05

Fecha Copia: 09/11/2023 12:04

Código seguro de verificación(CSV): ce84efb2ff8f49a0110d042ffbfa78b3bf6b7bd0

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

---