

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

1. DATOS DE LA ENTIDAD.

ENTIDAD	
PERSONA RESPONSABLE LEGAL DE LA ENTIDAD:	
Nº TELÉFONO:	E-MAIL:
PERSONA RESPONSABLE DEL PROYECTO:	
Nº TELÉFONO:	E-MAIL:

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO.

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO	
----------------------------------	--

3. NIVEL DE ATENCIÓN ALCANZADO.

3.1. Nº de personas que han participado en el proyecto.

PERSONAS PARTICIPANTES								
	0-5 Años	6-12 años	13-18 años	19-29 años	30-64 años	65-79 años	80 años en adelante	TOTAL
H								
M								

PLAZAS OCUPADAS		
	Centro de Día	Centro de Acogida
Hombres		
Mujeres		
TOTAL		

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

3.2. Movilidad De Los/as beneficiarios/as.

BENEFICIARIOS		MOTIVOS DE BAJA
Nº Total de Altas		☐ LOGRO DE OBJETIVOS ☐ ABANDONO ☐ EXPULSIÓN
Nº Total de bajas		

3.3. Distribución de los/as participantes según el país de procedencia.

PAÍS DE PROCEDENCIA	NÚMERO BENEFICIARIOS/AS	
	Hombres	Mujeres
TOTAL		

4. CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS.

4.1. Consecución objetivos generales.

OBJETIVOS GENERALES	% CONSEGUIDO
1	
2	
3	
4	

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

4.2. Consecución objetivos específicos.

	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	% CONSEGUIDO
1		
2		
3		
4		
5		
6		

5. METODOLOGÍA UTILIZADA.

5.1 Fase de Ejecución.

ACTIVIDAD			
Tipo	Nº participantes	descripción	Duración (horas)
☐ Gestión de recursos			
☐ Tramitación de ayudas			
☐ Atención individualiza			
☐ Jornadas y cursos			
☐ Congresos y foros			
☐ Itinerarios formativos			
☐ Visitas domiciliarias			
☐ Atención necesidades básicas (alimentación e higiene, luz, agua, alquiler, prótesis..)			
☐ Acompañamiento			
☐ Prevención			
☐ Fomento del voluntariado			
☐ Autonomía personal			
☐ Investigación			
☐ Acogida inmediata personas en situación de emergencia social			
☐ Apoyo a cuidadores			

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

☐ Talleres	☐		☐
☐ Formación	☐		☐
☐ Intervención psicosocial	☐		☐
☐ Intervención sociosanitaria	☐		☐
☐ Actividades socioeducativas	☐		☐
☐ Actividades de tiempo libre	☐		☐
☐ Asesoramiento jurídico	☐		☐
☐ Asesoramiento, información derivación a recursos en general	☐		☐
☐ Apoyo al tratamiento y reinserción de personas con adicciones	☐		☐
☐ Apoyo a la inserción laboral	☐		☐
☐ Unidad de estancia diurna. Servicio de atención integral	☐		☐
☐ Otros: (enumerar)	☐		☐

• **Observaciones:**

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

• **Metodología** de evaluación utilizada:

--

Indicadores de evaluación		Resultados
1		
2		
3		
4		
5		
6		

• **Valoración de resultados**

--

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

• Impacto del Proyecto

5.3 . Coordinación Institucional

Coordinación Servicios Sociales Comunitarios: ☐ si ☐ no

Coordinación con otras entidades sociales: ☐ si ☐ no

¿cuáles?

Observaciones:

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

6. ESPECIFICAR VARIABLES/ ACONTECIMIENTOS NO PREVISTOS QUE SE HAN PRODUCIDO.

--

7. CALENDARIO.

7.1 fecha de inicio y finalización del proyecto.

FECHA INICIO		FECHA FINALIZACIÓN			
☐ enero	☐ febrero	☐ marzo	☐ abril	☐ mayo	☐ junio
☐ julio	☐ agosto	☐ septiembre	☐ octubre	☐ noviembre	☐ diciembre
☐ 1 día/semana	☐ 2 o 3 días/semana	☐ 4 días/semana	☐ 5 o más días/semana		
Duración diaria de la actividad:					
☐ entre 1 y 4 horas	☐ 5 horas	☐ 6 horas	☐ 7 o más horas		
Servicio de transporte diario:					
☐ Si	☐ No				

8. RECURSOS.

8.1 Recursos materiales utilizados.

--

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

8.2 Equipamiento.

SEDE / LOCAL (Especificar espacios físicos donde se ha desarrollado el proyecto)	
☐	PROPIO
☐	ALQUILADO
☐	CEDIDO Indicar ubicación :

8.3 Recursos humanos.

PERSONAL		
Tipo	Categoría Profesional	Número
Profesional dependiente		
Voluntariado		
Profesional independiente		
TOTAL PERSONAL		

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

8.4. Recursos financieros.

COSTE TOTAL DEL PROYECTO	€
1. CONTRIBUCIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE	€
2. SUBVENCIONES CONCEDIDAS POR OTRAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS especificar: 	€
3. OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN especificar: 	€
4. CUANTÍA DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA POR ESTE AYUNTAMIENTO	€

9. GASTOS REALIZADOS.

9.1. Total gastos.

1. GASTOS DE PERSONAL (especificar): 	€
2. GASTOS DE MATERIAL (especificar): 	€
3. GASTOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDAD (especificar): 	€
4. GASTOS PREVISTOS PARA EL PAGO DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y VOLUNTARIOS/AS	€

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

5. OTROS GASTOS (especificar):	
	€
TOTAL DE GASTOS	€

9.2. Gastos imputados al Ayuntamiento.

1. GASTOS DE PERSONAL (número y categoría profesional)	
	€
2. GASTOS DE MATERIAL (Marcar con una "x" lo que proceda)	€
☐ Material fungible para talleres	
☐ Reprografía y difusión	
☐ Material didáctico	
☐ Papelería y fotocopias	
☐ Material audiovisual fungible	
☐ Libros y revistas	
☐ Documentación e instrumentos técnicos	
☐ Productos farmacéuticos (incluido -material higiénico-preventivo)	
☐ Productos de droguería e higiene	
☐ Vestuario y ropa de hogar	
☐ Alimentación	
☐ Otros (especificar)	
3. GASTOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES. (Marcar con una "x" lo que proceda)	€
☐ Entradas a espectáculos y visitas culturales	

ANEXO IV: MEMORIA DE EVALUACIÓN DEL PROYECTO

DELEGACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

☐ Transporte, facturas de gasolina, autobuses y taxi	
☐ Dietas de voluntariado en concepto de transporte, manutención y alojamiento	
☐ Restauración	
☐ Alojamiento	
☐ Tarjetas telefónicas (para teléfonos a nombre de la entidad).Gastos telefónicos. Otros suministros.	
☐ Otros (especificar)	
4. GASTOS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y VOLUNTARIOS/AS	€
5. OTROS GASTOS (especificar): 	€
TOTAL DE GASTOS	€
Observaciones: 	