



PROCEDEMENTO AXUDAS E SUBVENCIÓNS A ENTIDADES LOCAIS: PROGRAMA DE CIM	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO SI427B	DOCUMENTO SOLICITUDE
---	---	--------------------------------

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL NIF

TIPO DE VÍA NOME DA VÍA NÚMERO BLOQUE ANDAR PORTA

PARROQUIA LUGAR

CP PROVINCIA CONCELLO LOCALIDADE

TELÉFONO FAX CORREO ELECTRÓNICO

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF

DATOS PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notifíquese a: Persoa solicitante Persoa representante

Todas as notificacións ás persoas interesadas realizaranse só por medios electrónicos a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia Notifica.gal, <https://notifica.xunta.gal>.
Só se poderá acceder á notificación co certificado electrónico asociado ao NIF da persoa indicada.
Enviaranse avisos da posta á disposición da notificación ao correo electrónico e/ou teléfono móbil facilitados a seguir:

TELÉFONO MÓBIL CORREO ELECTRÓNICO

DATOS BANCARIOS

Declaro, baixo a miña responsabilidade, que son certos os datos consignados relativos á conta bancaria indicada.

TITULAR DA CONTA NÚMERO DA CONTA BANCARIA (24 DÍXITOS)
IBAN

MEDIDA SOLICITADA (art. 8)

POSTOS PARA OS QUE SOLICITA A AXUDA	GASTOS DE PERSOAL SEGUNDO CUSTO UNITARIO POR HORA TRABALLADA (art. 8.5) - SUBVENCIÓN SOLICITADA PERÍODO 01/04/2017 A 31/03/2018		
	Nº DE POSTOS	GASTOS DE PERSOAL SEGUNDO CUSTO UNITARIO/HORAS TRABALLADAS (1) (2)	CONTÍA SOLICITADA (2)
Postos de dirección, asesoramento xurídico, atención psicolóxica (art. 8.5.1)			
Postos de axentes de igualdade ou de fomento do traballo en rede e de dinamización do territorio con enfoque de xénero (art. 8.5.2)			
			TOTAL

(1) Número de horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade no período 01/04/2017 a 31/03/2018 polo custo unitario que corresponda (19,59 €/hora ou 16,75 €/hora)

(2) As contías que se reflicten deberán coincidir coas que se fagan constar no anexo II, apartado 1.c), así como coas contías dos gastos de persoal segundo custo unitario/horas traballadas que figuren na memoria (anexo IV.1) resultado da suma das que consten nas fichas individualizadas (anexo IV.2); en caso de discrepancia, para os efectos da concesión da subvención terase en conta a contía de menor importe

DATOS DA XESTIÓN DA SUBVENCIÓN SOLICITADA

XESTIÓN INDIVIDUAL XESTIÓN COMPARTIDA

**A PERSOA REPRESENTANTE DECLARA**

1. Que, en relación con outras axudas concedidas ou solicitadas e/ou percibidas e ingresos obtidos e/ou previstos para as actuacións e gastos subvencionables previstos nesta convocatoria, procedentes das distintas administracións públicas ou doutros entes públicos ou privados, nacionais ou internacionais, ademais das reguladas nesta resolución, son as seguintes

- Ningunha outra axuda ou subvención.
 Outras axudas ou subvencións e ingresos obtidos e/ou previstos:

CONCEPTO DA AXUDA	S/C/P (1)	IMPORTE (€)	% (2)	ADMINISTRACIÓN OU ENTIDADE PÚBLICA CONCEDENTE E NORMATIVA REGULADORA (3)	ACHEGA PARTICIPANTES (4)	FINANCIADA CON FONDOS FSE OU OUTROS FONDOS OU INSTRUMENTOS FINANCIEROS COMUNITARIOS
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON

(1) Indíquese o que corresponda (S: solicitada / C: concedida / P: percibida)

(2) Porcentaxe de axuda sobre o custo total

(3) Indicar data de publicación en diario/boletín oficial

(4) No seu caso, contía dos ingresos como consecuencia de taxas de inscrición, matriculas ou equivalentes (art. 3.2)

2. Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.

3. Que esta entidade/agrupación:

- 3.1 Cumpre todos os requisitos para obter a condición de beneficiaria das axudas reguladas nesta resolución e polo tanto non está incurso en ningunha das circunstancias de prohibición ás que se refire o artigo 10 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.
3.2 Non está incurso en ningunha das circunstancias previstas no artigo 13 da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións.
3.3 Non está incurso en ningunha clase de inhabilitación para a obtención de axudas previstas nos números 2 e 3 do artigo 10 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.
3.4 Está ao día no pagamento de obrigas por reintegro de subvencións, conforme o artigo 10.2.g) da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia, e o artigo 9 do Regulamento de subvencións de Galicia, aprobado polo Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro, polo que se aproba o regulamento da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.
3.5 Está ao día no cumprimento das obrigas tributarias e fronte a Seguridade Social e non ten pendente de pagamento ningunha outra débeda coa Administración pública da Comunidade Autónoma.
3.6 Está de acordo coas actuacións de control, supervisión e verificación dos órganos da Administración do Estado, da Comunidade Autónoma e do Fondo Social Europeo (apartados 8 e 9 do artigo 21 e artigo 24 da convocatoria).
3.7 Ten cumprido o requisito de remisión de contas xerais do exercicio 2015 ao Consello de Contas de Galicia.
3.8 Ten cumprido o requisito de remisión da memoria de funcionamento anual do CIM correspondente ao ano 2016 ante a Secretaría Xeral da Igualdade.
3.9 Coñece que as axudas solicitadas ao abeiro deste programa están cofinanciadas polo Fondo Social Europeo (2014-2020) nun 80 %.
3.10 Coñece que, no suposto de ser entidades xurídicas, a aceptación da subvención comunitaria implicará a súa aparición na lista pública de operacións cos nomes das persoas beneficiarias, así como a outra información recollida no anexo XII do Regulamento (UE) 1303/2013, en relación co artigo 115.2 da mesma norma xurídica.
3.11 Coñece as obrigas derivadas da convocatoria, en particular as establecidas no artigo 21 da convocatoria.
3.12 Comprométese a que as actuacións subvencionadas sexan desenvolvidas por profesionais con especialización acreditada nas áreas de igualdade entre mulleres e homes e/ou erradicación da violencia de xénero.
3.13 Conta entre os departamentos do goberno cunha concellería de igualdade. SI NON
3.14 Comprométese a colaborar coas actuacións da Secretaría Xeral da igualdade. SI NON

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

<input type="checkbox"/> Anexo II			
<input type="checkbox"/> Anexo II-bis, só no caso de agrupacións ou asociacións de concellos			
<input type="checkbox"/> Anexo IV.1			
<input type="checkbox"/> Anexo IV.2			
<input type="checkbox"/> Copia do convenio de colaboración, só no caso de agrupacións ou asociacións de concellos			
<input type="checkbox"/> Memoria de aforro de custos, só no caso de agrupacións ou asociacións de concellos, mancomunidades ou consorcios			
	PRESENTADO	CÓD. PROC.	ANO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais que facilite neste formulario quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Xunta de Galicia co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral de Igualdade, como responsable do ficheiro, solicitándoo mediante o envío dun correo electrónico a igualdade@xunta.gal.

LEXISLACIÓN APLICABLE

Resolución do ___ de _____ de 2017, da Secretaría Xeral da Igualdade, pola que se establecen as bases reguladoras das subvencións ás entidades locais da Comunidade Autónoma de Galicia para a promoción da igualdade, de forma individual e mediante o sistema de xestión compartida, cofinanciadas polo Fondo Social Europeo (FSE) con cargo ao programa operativo FSE Galicia 2014-2020, e se procede á súa convocatoria no ano 2017.

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de

VÁLIDO SÓ PARA EFECTOS INFORMATIVOS



CERTIFICACIÓN SOBRE O ACORDO DE SOLICITAR A SUBVENCIÓN

EXPEDIENTE

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL

NIF

DATOS DA PERSOA SECRETARIA

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

CERTIFICA

1. Que o (indicar o órgano competente) da entidade local/agrupación/mancomunidade/consorcio, con data , adoptou os seguintes ACORDOS:

1.a) Solicitar axudas do Programa de fomento da conciliación nas entidades locais (só se pode solicitar unha actuación neste programa) e aceptar expresamente as condicións de financiamento e demais requisitos establecidos na convocatoria.

MEDIDA SOLICITADA (art. 6.1)	CUSTOS DIRECTOS DE PERSOAL - SUBVENCIÓN SOLICITADA	
	TOTAL CUSTOS DIRECTOS DE PERSOAL	CONTÍA SOLICITADA (1)
<input type="radio"/> Medidas ou programas de conciliación (art. 6.1.a) Denominación: <input type="text"/>		
<input type="radio"/> Banco de tempo (art. 6.1.b)		

(1) A contía solicitada para custos de persoal entenderase incrementada nun 40 % en atención ao establecido no artigo 6.6

1.b) Solicitar axudas do Programa de prevención da violencia de xénero e aceptar expresamente as condicións de financiamento e demais requisitos establecidos na convocatoria.

MEDIDA SOLICITADA (art. 7.1)	CUSTOS DIRECTOS DE PERSOAL - SUBVENCIÓN SOLICITADA	
	TOTAL CUSTOS DIRECTOS DE PERSOAL	CONTÍA SOLICITADA (1)
Acción (art. 7.1) <input type="checkbox"/> Intervención de carácter integral coas mulleres vítimas de violencia de xénero (art. 7.1.a) Denominación: <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Actuación dirixida á loita contra a explotación sexual e a prostitución (art. 7.1.b) Denominación: <input type="text"/>		
TOTAL		

(1) A contía solicitada para custos de persoal entenderase incrementada nun 40 % en atención ao establecido no artigo 7.5

1.c) Solicitar axudas do Programa de apoio aos CIM e aceptar expresamente as condicións de financiamento e demais requisitos establecidos na convocatoria.

AXUDA SOLICITADA (art. 8)	Contía solicitada		
	Do 01/04/2017 ao 30/11/2017 (1)	Do 01/12/2017 ao 31/03/2018 (1)	TOTAL (1)
Postos para os que solicita a axuda <input type="checkbox"/> Postos de dirección, asesoramento xurídico, atención psicolóxica (art. 8.5.1)			
<input type="checkbox"/> Postos de axentes de igualdade ou de fomento do traballo en rede e de dinamización do territorio con enfoque de xénero (art. 8.5.2)			
TOTAIS			

(1) As contías que se reflicten deberán coincidir coas que se fagan constar no anexo I.3, así como coas contías resultantes da suma das que consten nas fichas individualizadas do persoal do CIM (anexos IV.2).



CERTIFICA (continuación)

1.d) Designar para as funcións de coordinación e comunicación coa Secretaría Xeral da Igualdade para aspectos relacionados coa tramitación do expediente a:

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

1.e) Financiar o custo das accións obxecto de axuda que non resulte financiado pola Secretaría Xeral da Igualdade para a súa completa realización.

2. MANCOMUNIDADES OU CONSORCIOS

2.1 Que os concellos que forman parte da mancomunidad/consorcio son os seguintes:

2.2 Que os concellos que participan no proxecto son os seguintes:

2.3 Que o servizo se presta de xeito mancomunado ou consorciado:

SI NON

SINATURA DA PERSOA SECRETARIA

VISTO E PRACE

Lugar e data , de de

Lugar e data , de de



CERTIFICACIÓN RELATIVA AOS CONCELLOS AGRUPADOS OU ASOCIADOS

- Programa de fomento da conciliación
- Programa de prevención da violencia de xénero
- Programa de CIM

EXPEDIENTE

(É obrigatorio presentar un anexo II bis por cada programa que se solicite)

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL

NIF

DATOS DA PERSOA SECRETARIA

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

SECRETARIO/A DO CONCELLO DE

Actuando como secretario/a da agrupación/asociación integrada polos concellos de:

Con base nos acordos adoptados polos órganos competentes de cada un dos concellos anteriormente relacionados,

CERTIFICA:

1. Que os concellos anteriormente relacionados acordaron nomear representante con poderes suficientes para cumprir con todas as obrigas que como entidade beneficiaria corresponden á citada agrupación/asociación, e que actuará como coordinador/a, interlocutor/a, perceptor/a e xustificador/a da axuda o/a alcalde/alcaldesa do Concello de:

2. Que os concellos integrantes da agrupación/asociación asumiron os seguintes compromisos de execución:

3. Que o importe de subvención que se vai aplicar por cada un dos concellos integrantes da agrupación/asociación é:

4. Que os concellos integrantes da agrupación/asociación remitiron as respectivas contas do exercicio 2015 ao Consello de Contas de Galicia nas seguintes datas: (poñer nome e data de remisión de cada un dos concellos)

5. Que os concellos integrantes da agrupación/asociación asumen o compromiso solidario de responsabilidade, execución e aplicación da subvención.

6. Que os concellos integrantes da agrupación/asociación asumen o compromiso solidario de non disolver a agrupación ata que transcorra o prazo de prescrición previsto nos artigos 35 e 63 da Lei de subvencións de Galicia ou o que proceda en aplicación da normativa comunitaria, ao estar cofinanciadas estas axudas polo Programa operativo FSE-Galicia 2014-2020, e todos os concellos quedarán obrigados solidariamente ao cumprimento das obrigas que deriven da concesión da subvención.

SINATURA DA PERSOA SECRETARIA

Lugar e data

 , de de



MEMORIA DESCRIPTIVA DO FUNCIONAMENTO DO CIM

EXPEDIENTE

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL

NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

EN CALIDADE DE

1. DESCRICIÓN DO FUNCIONAMENTO DO CIM

2. NÚMERO DE HORAS E HORARIO SEMANAL DA PRESTACIÓN DO SERVIZO DE ASESORAMENTO XURÍDICO E DE ATENCIÓN PSICOLÓXICA DO CIM

PRESTACIÓN DO SERVIZO	Nº HORAS SEMANAIS		HORARIO SEMANAL (días da semana e horas de inicio e fin)
	Horas	Minutos	
Asesoramento xurídico			
Atención psicolóxica			

3. MEDIOS PERSOAIS ADSCRITOS AO CIM

POSTO DE TRABALLO	TIPO DE VINCULACIÓN (2) (3)	FUNCIÓNS BÁSICAS	IMPUTACIÓN CUSTOS Á SUBVENCIÓN SOLICITADA (1)
			<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
			<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
			<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
			<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
			<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON

(1) Sinalar cun "X" o que proceda

(2) Persoal funcionario/laboral fixo/laboral temporal/indefinido/en consolidación/contratación externa

(3) No caso de cobertura temporal do posto de traballo do que se imputen custos directos de persoal á subvención solicitada, deberá xustificarse razoadamente a motivación que lle impide a cobertura con carácter estable (art. 8.1.1, último parágrafo)

**4. GASTOS DIRECTOS DE PERSOAL SEGUNDO CUSTO UNITARIO POR HORAS EFECTIVAMENTE TRABALLADAS** (dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade)

POSTOS PARA OS QUE SOLICITA A AXUDA	GASTOS DE PERSONAL SEGÚN EL COSTE UNITARIO POR HORAS EFECTIVAMENTE TRABAJADAS (art.8.5) ⁽¹⁾			
	Nº DE HORAS TRABALLADAS NO PERÍODO 01/04/2017 A 30/11/2017 ⁽²⁾	Nº DE HORAS TRABALLADAS NO PERÍODO 01/12/2017 A 31/03/2018 ⁽²⁾	GASTOS DE PERSOAL SEGUNDO O CUSTO UNITARIO POR HORAS EFECTIVAMENTE TRABALLADAS ⁽¹⁾	
			PERÍODO 01/04/2017 A 30/11/2017	PERÍODO 01/12/2017 A 31/03/2018
Postos de dirección, asesoramento xurídico, atención psicolóxica (art. 8.5.1)				
Postos de axentes de igualdade ou de fomento do traballo en rede e de dinamización do territorio con enfoque de xénero (art. 8.5.2)				
TOTAIS				

Nota: O número de horas e o gasto debe coincidir coa suma das fichas individualizadas do persoal do CIM

(1) Número de horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade, no correspondente período, polo custo unitario que corresponda (19,59 €/hora ou 16,75 €/hora)

(2) Número de horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade (en formato horas:minutos)

5. NÚMERO DE USUARIAS (art. 8.3)

USUARIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDADE	Nº de mulleres atendidas no período subvencionable (do 01/04/2017 ao 31/03/2018)
Usuarias con atención individualizada	
Usuarias con atención continuada	

6. OBXECTIVOS E RESULTADOS ESPERADOS (en particular, os directamente vinculados á mellora das expectativas na busca de emprego, así como da situación persoal e laboral das usuarias atendidas durante o período subvencionable)

Preséntanse un total de (nº) fichas individualizadas do persoal do CIM (anexo IV.2) numeradas correlativamente e que se anexan a esta memoria como parte integrante desta.

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

 , de de



FICHA INDIVIDUALIZADA DO PERSOAL DO CIM

FICHA Nº

EXPEDIENTE

(Debe presentarse un anexo IV.2 por cada posto de traballo do que se imputen gastos de persoal á subvención solicitada)

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL

NIF

1. POSTO DE TRABALLO / DATOS DA PERSOA TRABALLADORA

TIPO DE VINCULACIÓN (1)	NOME E APELIDOS	DENOMINACIÓN DO POSTO	CATEGORÍA LABORAL

XORNADA DE TRABALLO NO CIM

 A tempo completo (2) A tempo parcial (3)GASTOS DIRECTOS DE PERSOAL SEGUNDO CUSTO UNITARIO POR HORAS EFECTIVAMENTE TRABALLADAS DEDICADAS AO CIM EN TAREFAS
DIRECTAMENTE VINCULADAS COA ATENCIÓN A MULLERES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDADE (art. 8.5)

PERÍODO SUBVENCIONABLE	Nº horas efectivamente traballadas (4)	Gasto de persoal segundo custo unitario/horas traballadas (5)	Contía subvención solicitada
01/04/2017 a 30/11/2017			
01/12/2017 a 31/03/2018			
TOTAIS			

2. CONTRATACIÓN MERCANTIL OU EXTERNA

NOME OU RAZÓN SOCIAL	NIF	OBXECTO DO CONTRATO

PERÍODO SUBVENCIONABLE	Nº horas efectivamente traballadas (4)	Gasto de persoal segundo custo unitario/horas traballadas (5)	Contía subvención solicitada
01/04/2017 a 30/11/2017			
01/12/2017 a 31/03/2018			
TOTAIS			

(1) Persoal funcionario/laboral fixo/laboral temporal/indefinido/en consolidación

(2) Sé é o caso, marcar cunha "X"

(3) Sé é o caso, indicar a porcentaxe da xornada no CIM respecto da xornada ordinaria semanal

(4) Número de horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade no correspondente período (en formato horas:minutos)

(5) Número de horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade, no correspondente período, polo custo unitario/hora que corresponda (19,59 €/hora ou 16,75 €/hora)



SOLICITUDE DE PAGAMENTO

- Programa de fomento da conciliación
- Programa de prevención da violencia de xénero
- Programa de CIM

(É obrigatorio presentar un anexo V por cada programa subvencionado)

EXPEDIENTE

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL

NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

EN CALIDADE DE

DECLARA

1. Que a subvención foi destinada ao fin para o cal se concedeu e SOLICITA o PAGAMENTO DA LIQUIDACIÓN correspondente á axuda concedida para o programa:

e de conformidade coa documentación que se achega para estes efectos segundo o exixido na normativa reguladora.

	IMPORTE CONCESIÓN (no caso dos CIM, desagregar por período subvencionable/exercicio orzamentario)	IMPORTE ANTICIPO (para cubrir pola Admón.)	CONTÍA DA LIQUIDACIÓN (para cubrir pola Admón.)
Exercicio 2017			
Exercicio 2018			

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA Á SOLICITUDE DE PAGAMENTO

1. Documentación común (art. 19.3.1)

- Anexo VI: Declaración de axudas actualizada
- Anexo VII: Declaración responsable de estar ao día no cumprimento das obrigas tributarias e fronte á Seguridade Social e de non ter pendente de pagamento ningunha outra débeda coa Administración pública da Comunidade Autónoma.
- Un exemplar de todos os materiais elaborados, capturas da páxina web, fotografías do lugar onde se realizaron as actuacións co cartel informativo no que figure o emblema da Unión Europea e a referencia ao FSE, así como o da Secretaría Xeral da Igualdade, nos termos indicados no artigo 19.3.1.d) e no artigo 21.3 e 4.
- Ficheiro electrónico cos datos do perfil e dos indicadores de execución e de resultado das persoas participantes. No caso de que fosen menores, recolleranse os datos do perfil dun dos proxenitores, preferentemente a nai, pai ou persoa que ostente a tutela, nos termos indicados no artigo 19.3.1.e).

2. Documentación específica para o programa de fomento da conciliación e para o programa de prevención da violencia de xénero (art. 19.3.2)

- Anexo VIII: Certificación do gasto subvencionable.
- Anexo IX: Certificación do cumprimento da normativa de contratación pública acompañada de copia compulsada do expediente de contratación para os efectos previstos no artigo 19.3.2.b).
- Anexo X: Memoria xustificativa.
- Contrato de traballo ou xustificación da excepcionalidade prevista no parágrafo terceiro do artigo 9.1 a), no caso de persoal propio da entidade.
- Informe da vida laboral que reflecta a situación de alta no período no que se desenvolveu a actividade subvencionada, no caso de persoal propio da entidade.
- Nóminas, recibos de liquidación de cotización (RLC), TC2, modelos 111 e 190 do IRPF, así como os xustificantes bancarios dos seus pagamentos segundo o establecido no artigo 19.3.2.c), no caso de persoal propio da entidade.
- Orixinal das facturas e os xustificantes do seu pagamento nos termos indicados no artigo 19.3.2.c) e no artigo 9.1.a), no caso de contratación mercantil de persoal.
- Folla individualizada de asistencia do persoal no modelo que figura na páxina web da Secretaría Xeral da Igualdade (artigo 19.3.2.e).
- Relación numerada asinada por cada persoa participante acreditativa da atención recibida no modelo que figura na páxina web da Secretaría Xeral da Igualdade (art.19.3.2.f).
- Relación das nenas e nenos inscritos/as en cada actividade, partes mensuais de asistencia a actividade e unha relación numerada dos proxenitores, nos modelos que figuran na páxina web da Secretaría Xeral da Igualdade e nos termos establecidos no artigo 19.3.2.f), para o caso de participantes menores.
- Certificación das persoas asistentes, desagregadas por sexo, a actividades complementarias da medida subvencionada ao abeiro do programa de prevención e tratamento integral da violencia de xénero (art.19.3.2.g), se é o caso.



DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA Á SOLICITUDE DE PAGAMENTO (continuación)

3. Documentación específica para o programa de apoio aos CIM (art. 19.3.3):

- Anexo XI: certificación do gasto subvencionable.
- Follas mensuais das horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM para a realización de tarefas vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade e resumo onde conste o número total de horas efectivamente realizadas no período subvencionable, nos modelos que figuran na páxina web da Secretaría Xeral da Igualdade.
- Certificación do número total de mulleres en situación de vulnerabilidade atendidas, xunto cunha relación das mulleres participantes acreditativa da atención recibida, segundo o modelo que figura na páxina web da Secretaría Xeral da Igualdade.

4. Outra documentación (relacionar)

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de



DECLARACIÓN DE AXUDAS

- Programa de fomento da conciliación
- Programa de prevención da violencia de xénero
- Programa de CIM

(É obrigatorio presentar un anexo VI por cada programa subvencionado)

EXPEDIENTE

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE
ENTIDADE LOCAL NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN
NOME PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF
EN CALIDADE DE

DECLARA que o conxunto das axudas solicitadas, concedidas e/ou percibidas e ingresos obtidos para as actuacións previstas nesta convocatoria, procedentes das distintas administracións públicas ou doutros entes públicos ou privados, nacionais ou internacionais, ademais das previstas nesta resolución, son as seguintes:

- Ningunha outra axuda ou subvención
- Outras axudas ou subvencións e ingresos obtidos

CONCEPTO DA AXUDA	S/C/P (1)	IMPORTE (€)	% (2)	ADMINISTRACIÓN OU ENTIDADE PÚBLICA CONCEDENTE E NORMATIVA REGULADORA (3)	ACHEGA PARTICIPANTES (4)	FINANCIADA CON FONDOS FSE OU OUTROS FONDOS OU INSTRUMENTOS FINANCIEROS COMUNITARIOS
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
						<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON

(1) Indíquese o que corresponda (S: solicitada / C: concedida / P: percibida)
(2) Porcentaxe de axuda sobre o custo total
(3) Indicar data de publicación en diario/boletín oficial
(4) Se é o caso, contía dos ingresos como consecuencia de taxas de inscrición, matrículas ou equivalentes (art. 3.2)

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data , de de



DECLARACIÓN DO CUMPRIMENTO DAS OBRIGAS TRIBUTARIAS E COA SEGURIDADE SOCIAL

EXPEDIENTE

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL

NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

EN CALIDADE DE

DECLARA que a entidade

se atopa ao día no cumprimento das obrigas tributarias e fronte á Seguridade Social e que non ten pendente de pagamento ningunha outra débeda coa Administración pública da Comunidade Autónoma.

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

 , de de



CERTIFICACIÓN DO GASTO SUBVENCIONABLE (gastos directos de persoal segundo custo unitario)

EXPEDIENTE

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL

NIF

DATOS DA PERSOA SECRETARIA

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

CERTIFICA que os gastos de persoal segundo o custo unitario aplicable, correspondentes ao PROGRAMA CIM, son os seguintes:

PERSOAL PROPIO DA ENTIDADE

DENOMINACIÓN DO POSTO	TIPO DE VINCULACIÓN (1)	NOME E APELIDOS	NIF	NÚMERO TOTAL DE HORAS TRABALLADAS no período 01/04/2017 a 30/11/2017 (2)	NÚMERO TOTAL DE HORAS TRABALLADAS no período 01/12/2017 a 31/03/2018 (2)	GASTO DE PERSOAL, segundo custo unitario/horas traballadas no período 01/04/2017 a 30/11/2017 (3)	GASTO DE PERSOAL, segundo custo unitario/horas traballadas no período 01/12/2017 a 31/03/2018 (3)	TOTAL GASTO DE PERSOAL, segundo custo unitario/horas traballadas 01/04/2017 a 31/03/2018 (3)
TOTAIS								

(1) Persoal funcionario/laboral fixo/laboral temporal/indefinido/en consolidación

(2) Número de horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade no correspondente período (en formato horas:minutos)

(3) Número de horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade no correspondente período, polo custo unitario que corresponda (19,59 €/hora ou 16,75 €/hora) (artigo 8.5)



CERTIFICA (continuación)

CONTRATACIÓN MERCANTIL OU EXTERNA

NOME OU RAZÓN SOCIAL	NIF	NÚMERO TOTAL DE HORAS TRABALLADAS no período 01/04/2017 a 30/11/2017 ⁽²⁾	NÚMERO TOTAL DE HORAS TRABALLADAS no período 01/12/2017 a 31/03/2018 ⁽²⁾	GASTO DE PERSOAL, segundo custo unitario/horas traballadas no período 01/04/2017 a 30/11/2017 ⁽³⁾	GASTO DE PERSOAL, segundo custo unitario/horas traballadas no período 01/12/2017 a 31/03/2018 ⁽³⁾	TOTAL GASTO DE PERSOAL, segundo custo unitario/horas traballadas 01/04/2017 a 31/03/2018 ⁽³⁾
TOTAIS						

⁽²⁾ Número de horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade no correspondente período (en formato horas:minutos)
⁽³⁾ Número de horas efectivamente traballadas dedicadas ao CIM en tarefas directamente vinculadas coa atención a mulleres en situación de vulnerabilidade no correspondente período, polo custo unitario que corresponda (19,59 €/hora ou 16,75 €/hora) (artigo 8.5)

SINATURA DA PERSOA SECRETARIA

Lugar e data

, de de

