**MEMORIA EXPLICATIVA**

**CONVOCATORIA COMPROMISO SOCIAL DEL CONSEJO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA -2024-**

|  |
| --- |
| **ENTIDAD:**       |

|  |
| --- |
| **TÍTULO DEL PROYECTO:**       |

**1.- DESCRIPCIÓN Y OBJETIVO DEL PROYECTO** *(Describa brevemente las necesidades del proyecto, e indique su objetivo clave de forma clara y precisa):*

|  |
| --- |
|       |

**2.- DESTINATARIOS DEL PROYECTO** *(Especifique el colectivo que necesita la ayuda, en qué situación se encuentra, y si abarca a sectores más amplios de población desfavorecida de la provincia de Sevilla):*

|  |
| --- |
|       |

**3.- TIPO DE ACTIVIDADES***. ¿Con cuál de estos grupos se encuentran relacionadas las actividades? Marcar el que proceda***:**

[ ]  Alimentación *(Actividades encaminadas al suministro de alimentos básicos a personas en situación de pobreza).*

[ ]  Salud *(Medicamentos y material sanitario para mejorar la salud de enfermos que no tengan acceso a los tratamientos médicos necesarios por falta de recursos económicos).*

[ ]  Intervención Social *(Material para actividades correspondientes a las distintas áreas de intervención social).*

**3.1- ACTIVIDADES***(Describa brevemente la/s actividad/es a realizar, y cómo contribuyen a satisfacer las necesidades básicas de Alimentación, Salud o Intervención Social, debiendo realizarse estas actividades dentro del año natural en que se publica esta convocatoria)*

|  |
| --- |
|       |

**3.2- DESGLOSE PRESUPUESTARIO DE LAS ACTIVIDADES** (*Describa con carácter general, (No se precisa una relación detallada), los gastos de materiales, suministros o servicios que necesitan financiar y su coste estimado)*

|  |
| --- |
|       |

**4.- VIABILIDAD TÉCNICA DEL PROYECTO** *(¿Son viables las actuaciones que se plantean, de manera que garanticen la realización del proyecto?)*

|  |
| --- |
|       |

**5.- GARANTÍA DE FINANCIACIÓN DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
|       |

**6.- SOLVENCIA DE LA ENTIDAD** *(¿Los medios de que disponen son suficientes para realizar el proyecto? En caso de recibir una cuantía de ayuda inferior a la solicitada, ¿pueden aportar otros recursos económicos para garantizar el desarrollo del proyecto?)*

|  |
| --- |
|       |

**7.- VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO** *(Indique si la entidad verifica y realiza el seguimiento de la ejecución del proyecto, así como la fecha de inicio y finalización de éste):*

|  |
| --- |
|       |

**8.- PARTICIPACIÓN EN LAS ÚLTIMAS CUATRO CONVOCATORIAS:**

|  |
| --- |
| **2020: SI** [ ]  **NO** [ ]  **2021: SI** [ ]  **NO** [ ]  **2022: SI** [ ]  **NO** [ ]  **2023: SI** [ ]  **NO** [ ]  |

**9.- PLANES DE IGUALDAD** *(¿Dispone la organización de algún Plan de Igualdad?*

|  |
| --- |
| [ ]  NO [ ]  SI FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ En caso afirmativo, ¿a qué nivel está desarrollado el Plan de Igualdad?[ ]  En elaboración[ ]  Desarrollado y puesto en marcha[ ]  Plenamente implantado[ ]  Acreditado por la Junta de Andalucía. (En este caso, debe aportar la acreditación)      |

**10.- ¿PROMUEVE LA ORGANIZACIÓN LA INCLUSIÓN SOCIAL DEL COLECTIVO BENEFICIARIO A TRAVÉS DE OBJETIVOS MARCADOS EN SU PROYECTO?**

|  |
| --- |
| [ ]  NO [ ]  SI. INDIQUE CÓMO:       |

\*Sirva lo indicado en este modelo de Memoria, a los efectos legalmente previstos en el artículo 69 de la Ley 39/2015, en referencia a lo dispuesto en dicha norma, respecto a la declaración responsable.

En      , a      de       de      .

Firmado: