INFORME DE VIABILIDAD DE ENTIDAD BENÉFICA

**Datos de la Entidad**:

Denominación:......................................……………...……………………………………………………………….CIF:…………………………………………

Domicilio social: …..........…….…………….…………………………………………........................................

C.Postal: …….…......... Municipio:…………………………………………..Provincia: …………………………...

**Representante legal**:

Nombre y Apellidos ….....................…..……………………...…………………........................................

DNI ……………………………………….

**Domicilio donde se almacenan/reparten o consumen los alimentos**:

Domicilio almacén: …………………….…………….………………….…..………………........................................

Código Postal: …….…..........Municipio:……………………....................... Provincia: …………………………

 EN CUMPLIMENTO DE LOS REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN EL PLAN DE AYUDA COMO ORGANIZACIÓN ASOCIADA DE REPARTO COMUNICAMOS LAS CARACTERÍSTICAS ADMINISTRATIVAS, OPERATIVAS Y FINANCIERAS QUE ASEGURAN NUESTRA CAPACIDAD PARA LA ENTREGA DE TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS A LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE MANERA TOTALMENTE GRATUITA PARA ÉSTAS.

En (*localidad)………………………………* a …….. de …………….. de 201

Firma del Representante legal

Sello de la entidad Benéfica

**A. CAPACIDAD ADMINISTRATIVA**

1. Entidad:

*(Explique brevemente de qué tipo de entidad se trata, qué trayectoria presenta, el trabajo que realiza etc…)*

1. Explique el procedimiento/protocolo de atención de los beneficiarios.

*(Explique, cómo llegan a la entidad – derivados por servicios sociales, acceso directo, derivados de otras entidades-, el procedimiento de acogida, quién es la persona/s encarga/s de atenderlo/s, cómo se recogen sus datos – hay que dejar siempre constancia de que en cumplimiento de la LPD la recogida de datos se da con el consentimiento de la persona. Explique cómo se valora la necesidad de la persona –alimentos, vivienda, formación, atención educativa. Explique cómo interviene el trabajador social, la documentación exigida a los beneficiarios, la documentación que la entidad les entrega a los beneficiarios….).*

1. Explique cuáles son los criterios que sigue a la hora de guardar los datos personales de sus beneficiarios.

*(Por ejemplo: Dónde y cómo se guardan los datos, quien tienen acceso ellos –persona responsable o/y autorizada por la entidad, teniendo siempre en cuenta la LPD-, cómo se destruyen los expedientes en papel –si a manos, destructora de papel u otras formas-, ….)..*

1. Explique el procedimiento de retirada de alimentos del almacén de Banco de Alimentos de Sevilla

*(Por ejemplo: Cómo se recogen los alimentos, quién es la persona encargada de la recogida -indique los nombres de las personas acreditadas para ello y si son siempre los mismos- , quién firma el acta de distribución/albarán – indique sus nombres y si son siempre los mismos-, dispone de vehículo propio-alquilado y/o similar para la recogida de los alimentos, quién los almacena -indique sus nombres y si son siempre os mismos-, indique si dispone en el almacén de la entidad de alimentos de Planes anteriores, ....), utilizan valoración de criterios en la asignación de alimentos y variedad de los mismos según el beneficiario/unidad familiar en su grado de necesidad...)*

 Se puede seguir una tabla similar a esta, donde se refleje todos los aspectos antes mencionados:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Al recoger los alimentos del Banco de Alimentos firman un Acta de Distribución/Albarán | SI | NO |
| Usa sello de la entidad para la recogida de alimentos | SI | NO |
| Utiliza un programa informático para asignar los alimentos a los beneficiarios | SI | NO |
| Firma una Nota de entrega el Beneficiario al retirar el alimento | SI | NO |
| Dispone de vehículo para la recogida. | SI | NO |
| Tiene en su almacén alimentos caducidad próxima | SI | NO |
| Todos los beneficiarios reciben la misma cantidad de alimentos | SI | NO |

**CAPACIDAD OPERATIVA**

1. Se deberá determinar para cada entidad cuál es el número de personas involucradas en el reparto de alimentos a las personas más desfavorecidas:

a) Voluntarios *(En su labor a desarrollar deben estar debidamente asegurados conforme a la Ley del Voluntariado, deberá indicarse las funciones que desarrollan).*

b) Contratados *(Categoría profesional y Funciones que llevan a cabo).*

Se deberá determinar cómo se establece la organización de este personal:

* *cuántas se dedican al contacto habitual con los beneficiarios,*
* *cuántas realizan su valoración,*
* *cuántas participan en la entrega de alimentos,*
* *cuántas acuden al Banco de alimentos a recoger los alimentos etc*...

Se puede seguir una tabla similar a esta, donde se refleje todos los aspectos antes mencionados

|  |  |
| --- | --- |
| Voluntarios habituales con los que cuenta la entidad |  |
| Personas contratadas |  |
| Cuentan con (*Trabajador Social, educador social, psicólogo social*…):  - Realiza evaluaciones puntuales  - Realiza una intervención continua |  |

\* En caso de que alguna de las labores anteriores las realizara una empresa contratada o entidad externa, se deberá aporta la documentación acreditativa del servicio externo.

(*Indicar el nombre de la entidad externa aquí)*

………………………………………………………………………………………

3. Dependencias que se utilizan para la atención a los beneficiarios y el reparto de los alimentos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| La asociación posee una estancia adecuada para atender a los beneficiarios | SI | NO |
| La asociación posee una sala distinta para realizar el reparto de los alimentos | SI | NO |
| Donde se realiza la entrega:  (añadir foto para poder verificar que lo que indican) |  | |

1. La Asociación/Entidad, una vez recibidos los alimentos, los custodia y almacena

*(Explicar todos los detalles; para ello, se puede usar a modo de ejemplo, el cuadro de a continuación)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Se cuenta con almacén con una superficie de *(en m2)* |  | |
| Para la conservación de alimentos frescos/congelados cuenta con frigorífico/arcón/cámara frigorífica | SI | NO |
| El almacén se encuentra suficientemente ventilado  *(Tipo de ventilación: natural, artificial, renovable etc...)* | SI | NO |
| Para el correcto almacenamiento de los productos, el almacén cuenta dotado de estanterías (*tipo –paletizables, convencionales, compactas, móviles-, pilladas, se siguen los criterios de reparto de cargas y la diferenciación de almacenamiento en función del alimento etc....)* | SI | NO |

5. Medios informáticos de los que dispone la entidad.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tiene medios informáticos | | SI | NO |
| Nº Ordenadores | |  |
| Nº Impresora | |  |
| Nº Escáner | |  |
| Conexión a Internet | | SI | NO |
| Dónde se encuentran ubicados los equipos informáticos:  - El lugar dispone de cerradura con llave.  - Quién accede (LPD), responsables y/o autorizadas... |  | |
| Quién tiene acceso a los equipos informáticos |  | |
| Disponen de alguna herramienta informática *(base de datos...)* |  | |

Otros datos a aportar: .......................................................................................................

C. **CAPACIDAD FINANCIERA**

1. Debe dejarse constancia clara que los alimentos que se ponen a disposición de las personas desfavorecidas, lo son de forma **totalmente gratuita y desinteresada**, no repercutiendo por ello cantidad económica alguna sobre las personas a las que se les entreguen los alimentos.

2. La financiación de la presente entidad es autónoma mediante:

* Aportación de donaciones *(indique organismo/personas que lo proporciona y cantidad).*

* Programas/subvención pública *(indique entidad y cantidad).*

* Programas de entidades privadas *( indique entidad y cantidad),*

1. Otras cuestiones:

*(Se podrá detallar más extensamente, pudiendo servir el siguiente cuadro a modo de ejemplo)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Titularidad (*señale lo que proceda*)  -- del local/es donde se desarrolla la actividad  -- del almacén | Propio | Alquilado | | Cedido |
| Si es alquilado ¿está al corriente de pagos? | SI | | NO | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personal contratado del que dispone la | Número | |
| Se encuentra al corriente en *(señale lo que proceda)*  -- el pago de las obligaciones tributarias  -- el pago de las obligaciones a la Seguridad Social | SI | NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| La asociación pide aportación económica a los beneficiarios | SI | NO |