

Consulta SAD (Excel de GN / dependientes de un barrio)

24/02/2026

Parámetros de selección

Estado: (Todo)
SSB: (Todo)
Año: 2025

ROCHAPEA - ROTXAPEA (Pdte. financiar)

66 expedientes.

DNI	SOLICITANTE	INICIO	FIN	EXPDTE	HORAS MENS
999999999	APE1 APE2, NOMBRE 1	01/01/2025	11/04/2025	055-000005-9018	95
...	APE1 APE2, NOMBRE 2	01/01/2025	31/12/2025	055-000006-2019	17,33
...	APE1 APE2, NOMBRE 3	07/02/2025	31/12/2025	055-000120-2025	8,7

Fdo. El secretario/a de la
Mancomunidad/Ayuntami

NOTAS

- 1.- Este Excel recoge información del GAD del GN respecto a personas dependientes durante un año determinado ordenadas por EXPDTE; por cada persona incluye datos identificativos, el número de expediente del GN que el Ayuntamiento no usa, y las horas de atención prestadas entre dos fechas.
- 2.- Se pueden dar casos en los que una misma persona aparece en el listado más de una vez, por haber tenido uno o más cambios de grado de dependencia o por haber cambiado el número de horas de atención durante el periodo del listado.
- 3.- Se pueden dar casos de personas que aparecen en más de un Excel porque han cambiado de barrio de residencia durante el periodo del listado.



SOLICITUD DE PRESTACIONES SAD

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL		DNI / NIF	Teléfono
<input type="checkbox"/> EN SU NOMBRE		<input type="checkbox"/> EN REPRESENTACIÓN DE	
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL		DNI / NIF	Teléfono
DIRECCIÓN		LOCALIDAD	C.P.

SOLICITUD

Concesión de Atención a Domicilio y/o Prestaciones Complementarias según el grado, tipo e intensidad que dictaminen las propuestas técnicas del Área de Acción Social, obligándose la persona receptora a aceptar tanto las Bases Regulatoras del Servicio (BON nº 7 – 16/01/1998), las condiciones que deben cumplirse para recibir y durante la prestación del Servicio de Atención a Domicilio del Ayuntamiento de Pamplona, así como la tarifa municipal correspondiente.

Asimismo, la persona usuaria y/o su entorno familiar **se comprometen a instalar las ayudas técnicas y/o de los productos de apoyo que resulten necesarias**, a juicio del Ayuntamiento, para prestar la atención en condiciones adecuadas. En caso contrario el Ayuntamiento podrá suspender temporalmente el servicio mientras no se disponga de ellas.

Personas reconocidas como dependientes: si disfruta de atención directa en SAD y cobra la prestación económica de cuidados en el entorno familiar, el importe de esta prestación se verá reducido a su tramo mínimo.

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Los datos aportados en el transcurso del procedimiento administrativo inherente a la presente solicitud son rigurosamente ciertos.

AUTORIZACIÓN

La solicitud de esta prestación supone la conformidad para que el Departamento de Hacienda y Política Financiera del Gobierno de Navarra y/o la Tesorería General de la Seguridad Social informe de los datos económicos obrantes en su Departamento.

CONDICIONES QUE DEBEN CUMPLIRSE PARA RECIBIR Y DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A DOMICILIO DEL AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA

- Aceptar y cumplir las condiciones que exige el servicio.
- Aportar los documentos necesarios para valorar su situación socio-económica y/o de salud o falta de autovalimiento y posibilitar el acceso a la vivienda para la realización de dicha valoración y posteriores visitas de seguimiento.
- Comunicar a la Unidad de Barrio, en el plazo de un mes, cualquier cambio que se produzca en relación a su situación económica y/o patrimonial, al objeto de adaptar la tasa del servicio a la nueva situación.



- d) Comunicar a la Unidad de Barrio, en el plazo de un mes, cualquier cambio que afecte a su unidad de convivencia, especialmente los relativos a familiares que se trasladan de manera temporal o permanente a su domicilio y aquellos relativos a la contratación de personal a título particular.
- e) Comunicar a la Unidad de Barrio, a la mayor brevedad posible, los cambios por mejoría o agravamiento en la situación de salud y/o de autovalimiento, así como cuando se obtenga la condición de reconocimiento oficial de dependencia.
- f) Facilitar, colaborar y tratar con corrección y respeto a las profesionales que intervienen en la prestación del servicio, sin mediar hostigamiento ni presión o discriminación alguna por razón de lugar de nacimiento, idioma, etnia, sexo, orientación sexual, estado civil, situación familiar, edad, discapacidad, religión, ideología, opinión o cualquier otra condición personal o social.
- g) Garantizar el derecho a la intimidad y a la protección de datos personales de las profesionales que prestan el servicio, no estando permitido grabar ni fotografiar al personal profesional que interviene en la prestación del servicio. En caso de disponer de cámaras de seguridad éstas deberán apagarse durante la atención.
- h) Informar de aquellas enfermedades infecto-contagiosas que sobrevinieran durante la prestación del servicio a fin de tomar las medidas de protección necesarias.
- i) No exigir ninguna prestación y/o atención que no esté previamente acordada en su Síntesis Familiar o Plan Individual de Atención (PIA), ni la atención a personas que no estén incluidas en la misma.
- j) Estar presente en el domicilio en el horario acordado, facilitando la labor del personal de Trabajo Familiar para que la atención sea ofrecida en el tiempo establecido.
- k) Permanecer en el domicilio durante el tiempo en el que el personal de Trabajo Familiar presta el servicio, evitando las visitas de amistades y/o familiares que pudieran condicionar o interferir en su adecuación prestación.
- l) Poner a disposición del personal del servicio domiciliario los útiles y materiales necesarios para la realización de las tareas de mantenimiento y/o personales asignadas.
- m) Instalar las ayudas técnicas y/o de los productos de apoyo que resulten necesarias para garantizar la seguridad de las profesionales que prestan el servicio, la seguridad de la persona atendida, así como la calidad de los cuidados.
- n) Ubicar los animales domésticos o de compañía, en caso de existir, en una estancia diferente a la que el personal presta el servicio, debiendo haber superado aquellos los preceptivos controles sanitarios.
- ñ) No fumar en presencia de las profesionales que intervienen en la prestación del servicio, debiendo ventilarse el domicilio cuando se fume habitualmente.
- o) Facilitar a las profesionales que en cada momento presten el servicio, las indicaciones claras y actualizadas de la medicación que se debe supervisar, en aquellos servicios con supervisión de



medicación.

p) Abonar el precio del servicio en el plazo señalado, y por los servicios asignados, pero no realizados, por causa imputable al solicitante, así como por la reserva del servicio en los casos de suspensión temporal del mismo.

q) Está prohibida la entrega de cualquier tipo de contraprestación (económica, en especie...) al personal que presta el servicio.

r) Cooperar e implementar las medidas propuestas por las profesionales del servicio en aquellos casos en que de no implementarse aquellas, dicha negativa pueda derivar en una baja del servicio.

s) Comunicar con la suficiente antelación al teléfono 948 420 500 de SAD Incidencias en horario de 7.45 a 14.45 h, siempre en un plazo no inferior a 24 horas salvo causas urgentes acreditadas, las circunstancias personales sobrevenidas que conlleven una alteración en cualquiera de los aspectos de la prestación del servicio que se realiza (ausencias del domicilio de la persona usuaria, ingresos hospitalarios...).

t) Informar al teléfono 948 420 500 de SAD Incidencias de posibles incidentes que se observen en la prestación del servicio (retraso en recibir la atención, no asistencia de la Trabajadora Familiar, cualquier tipo de incidencia con la Trabajadora Familiar...).

u) Informar al teléfono 948 420 500 de SAD Incidencias, su deseo de suspender o cancelar definitivamente el servicio, de no hacerlo, sea cual sea el motivo (ingreso hospitalario, cambio de domicilio, fallecimiento...), el servicio se seguirá facturando.

v) Informar a la mayor brevedad posible a la Unidad de Barrio y al teléfono 948 420 500 de SAD Incidencias sobre aquellos desperfectos ocasionados por las profesionales durante la prestación del servicio.

DOCUMENTACIÓN

Para el cálculo de la tasa a abonar por la prestación del servicio, debe de facilitar la siguiente documentación (únicamente la marcada con X):

FACILITADA POR LA UNIDAD DE BARRIO

Solicitud de la **prestación**

A APORTAR POR LA PERSONA INTERESADA:

Fotocopia del **DNI**

Fotocopia completa de la **última declaración de renta, incluidos los datos fiscales**

Fotocopia del documento donde aparezcan el **número de cuenta** para el abono la tasa y el **nombre de la persona titular**



<input type="checkbox"/>	<u>Justificante</u> de los saldos actuales de las siguientes entidades bancarias.
<input type="checkbox"/>	Nuevas cuentas bancarias que se hayan abierto con posterioridad a la realización de la última Declaración de la Renta y/o de bienes inmuebles de naturaleza rústica o urbana no recogidos en el Informe de Datos Fiscales emitido por la Hacienda Foral.
<input type="checkbox"/>	Justificación documental de Hipoteca de vivienda habitual, alquiler de la vivienda.
<input type="checkbox"/>	Certificado del centro de día.
<input type="checkbox"/>	Certificado del centro residencial.
<input type="checkbox"/>	<u>Contrato de trabajo y alta</u> en la Seguridad Social del personal contratado para la atención.
<input type="checkbox"/>	Certificado negativo de la Hacienda Foral de no obligación de realizar la declaración de la renta, así como Hoja de Datos Fiscales del último ejercicio, en su caso, se aportarán documentalmente los ingresos brutos actualizados de las personas componentes de la unidad familiar.
<input type="checkbox"/>	<u>Otros – Beste hainbat:</u> - Informe médico o sanitario actualizado en el que consten sus patologías y limitación de autonomía. - Informe sanitario de prescripción de dieta específica en el caso de alimentación SAD.

Pamplona, ... de de 20...

FIRMA (Titular, tutor/a o representante legal):

Doy mi consentimiento expreso a que intervengan en la atención estudiantes en prácticas

Protección de datos: el Ayuntamiento de Pamplona es el responsable de los datos de carácter personal que van a ser utilizados con la finalidad de realizar la valoración para la concesión de atención a domicilio y/o prestaciones complementarias y en caso de ser beneficiario para llevar a cabo la prestación del servicio de atención domiciliaria, así como para la gestión de cobros de las tarifas del servicio. Los datos pueden ser cedidos a otras organizaciones con la que es necesario coordinarse como profesionales de salud, entidades sociales y otras administraciones públicas para garantizar una atención integral en cumplimiento de la legislación vigente. Tiene derecho a acceder a los datos, rectificarlos en el caso de que no sean correctos, suprimirlos, así como otros derechos dirigiéndose al Registro General (C/Mayor 2, 31001 de Pamplona) o a la sede electrónica. Puede encontrar más información en la intranet municipal/protección de datos.

En el caso de que incluya datos de terceras personas para la solicitud de ayuda deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en el párrafo anterior y en el caso de que sea necesario contar con su consentimiento.



Ayuntamiento de
Pamplona

Iruñeko
Udala

ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES, ACCIÓN
COMUNITARIA Y DEPORTE

GIZARTE ZERBITZUETAKO,
KOMUNITATE EKINTZAKO ETA
KIROLEKO ALORRA

T. 948 420 100 / 010
www.pamplona.es

Yo, D. /D^a.

con DNI

no voy a presentar la documentación económica que se solicita para el cálculo de la tasa del Servicio de Atención a Domicilio, por lo que me doy por informado/a de que debo abonar la tasa máxima por el Servicio.

En Pamplona, a

Firmado:



SÍNTESIS DE TRABAJO FAMILIAR

Fecha inicio de la atención:	Fecha modificación / actualización:

Profesional de Referencia:		Sector de Referencia:	
Unidad de Barrio:		Nº SIUSS:	

Nombre y apellidos del/la titular de la intervención			D.N.I./N.I.F.	
Estado civil	Fecha de nacimiento:	Lugar (País, provincia, población)		
Dirección		Código postal	Teléfono	
Valoración de dependencia:				

1. Conviviente/s

Nombre y Apellidos	Relación con titular	Fecha nacimiento	Grado dependencia	Usuario/a	
				Sí	No
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Persona/s de contacto por orden de prioridad (Incluir aquí a las/os tutoras/es legales de personas usuarias incapacitadas judicialmente).

Nombre y Apellidos		Relación	
Teléfono		Teléfono	E-mail

Nombre y Apellidos		Relación	
Teléfono		Teléfono	E-mail

3. Valoración y observaciones específicas del caso.

Incluir aquí esta información de manera obligatoria:

- 3.1.- Introducción con los datos de la persona/s, solicitante de la atención.
- 3.2.- Estado de salud de la/s persona/s que motiva la atención, situación de dependencia...
- 3.3.- Composición de la familia extensa (hijos/as, padres/madres, hermanos/as... u otros familiares no convivientes) que pueden apoyar la atención. Si existen y no lo hacen, motivar por qué razón.
- 3.4.- Estado de la vivienda (existencia de barreras arquitectónicas o no, necesidad de ayudas técnicas...)
- 3.5.- Aquella otra información que se considere de relevancia para el caso.

4. Objetivos



5. Marco Básico de tareas a realizar

Actividades de atención	L	M	X	J	V	S	D	OBSERVACIONES	EJECUCIÓN (*)

(*) este apartado de **EJECUCIÓN** recoge la modalidad de realización de cada tarea:

Realizar: R (la persona usuaria no puede y debe ejecutarla la trabajadora familiar)

Colaborar: C (la persona usuaria puede hacer pero precisa de ayuda de la TF)

Supervisar: S (la persona usuaria puede hacer pero precisa supervisión)

Educación: E (la persona usuaria requiere una labor educativa para la realización de la tarea)

Rellenar el cuadro con la inicial indicada. Hay supuestos en los que pueden requerirse más de una (por ejemplo, supervisar y colaborar si es preciso).

NºHoras /semana	
Horario preferente:	

6. Cesión de llaves al Ayuntamiento

Alimentación

Atención Directa

Pamplona, a 2023

Firmado:

Trabajadora social : U.B.



PROPUESTA DE PRESTACIONES SAD

1.1. Datos personales de la persona solicitante

**PEGAR AQUÍ EL ENCABEZADO DE LA SÍNTESIS DE TRABAJO FAMILIAR.
(Y BORRAR ESTO) .**

1.2 Personas de contacto

NOMBRE Y APELLIDOS			
Relación		Teléfonos	

NOMBRE Y APELLIDOS			
Relación		Teléfono	

2. Propuesta de aplicación prestaciones SAD

2.1. Atención directa:

FECHA INICIO:		Nº SEMANALES:	HORAS	
---------------	--	---------------	-------	--

Localización de las atenciones diarias:

Lunes a Viernes Lunes a Sábado Lunes a Domingo

En el caso de atención por parte de dos trabajadoras familiares a la vez, rellenar el siguiente apartado:

Nº horas a la semana de prestación del servicio (horas que paga la persona usuaria: 1 TF)	10
Nº horas a la semana de prestación de trabajadoras familiares (horas de prestación real de trabajo familiar 2 TF)	20

2.2. Alimentación:

FECHA DE INICIO DE LA ALIMENTACION	
------------------------------------	--

2.3 Lavandería

FECHA DE INICIO DE LA LAVANDERIA	
----------------------------------	--

3. Aplicación de tasas



Ingresos	Declaración Renta: Base imponible general + base liquidable especial (507+524+529)	
	<i>No se computarán dentro de los ingresos recogidos en la casilla 529 las prestaciones económicas concedidas por la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas (ANADP) a personas dependientes para cuidados en el entorno familiar (ADD), para la contratación de cuidador/a profesional y/o empresa de servicios (ACP), así como la Prestación económica Vinculada al Servicio (PVS) para acceso a Centro de Día y al servicio de atención residencial, al tener todas ellas carácter finalista." (Norma Fiscal 6 SAD 2025).</i>	
	Total Ingresos / 12	
Deducciones	Alquiler del piso, hipoteca del piso, gastos de rehabilitación (máximo 400 € al mes)	
	Gasto Centro de Día (máximo 400 € al mes)	
	Centro Gerontológico (máximo 1.000 € al mes)	
	Personal contratado de forma privada (máximo 700 € al mes) SI LA PERSONA PERCIBE ACP SE RESTARÁ DEL COSTO TOTAL DE LA CONTRATACIÓN, LA CANTIDAD DE ACP QUE PERCIBE. Y DE ESA DIFERENCIA, SE LE APLICARÁ EL DESCUENTO MÁXIMO DE 700 €AL MES.	
	Otros gastos deducibles	
	Total deducción mensual	
Ingresos – Deducciones/ nº de miembros= Total		
Nº de tramos que aumenta por patrimonio		
Precio hora		
Precio alimentación		
Precio lavandería		

Pamplona, de de 20.....

Firmado.:
Trabajador/a Social:



PROPUESTA MODIFICACIÓN DE PRESTACIONES SAD

Datos personales de la persona solicitante

PEGAR AQUÍ EL CUADRO DE ENCABEZADO DE LA SÍNTESIS DE TRABAJO FAMILIAR. (Y BORRAR ESTO) .

Acta 09/05/2024: Hay que mandar el documento “**Modificación de Prestaciones únicamente cuando la persona haya finalizado las horas de atención personal (0 horas) y mantenga activo el Servicio de Alimentación y/o de Lavandería.** Al no existir Cancelación del SAD es la forma que tiene Gloria/Gestión SAD de detectar estos casos y registrarlos en el Excell como Cancelación de cara a las horas GAD. **En estos casos poner expresamente en el mail que finaliza la Atención Personal y sigue activo el Servicio de Alimentación y/o de Lavandería.**

Atención directa (Nº horas a la semana)

De: Pasa a ser: Desde:

En el caso de atención por parte de dos trabajadoras familiares a la vez, rellenar el siguiente apartado:

	De (horas/semana)	Pasa a ser (horas/semana)
Nº horas a la semana de prestación del servicio (horas que paga la persona usuaria)		
Nº horas a la semana de prestación de trabajadoras familiares (horas de prestación real de trabajo familiar)		

Tasa (adjuntar documentación económica)

Del precio/hora: Pasa al precio/hora:

Se adjunta síntesis de trabajo familiar completa cuando sea necesario (cambio de tareas, de atención, de sistema, horario,)



SOLICITUD DE ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES DEL SERVICIO DE COMIDA, LAVANDERÍA Y AYUDAS TÉCNICAS

Tipo de Servicio:	<input type="checkbox"/> ALIMENTACIÓN <input type="checkbox"/> LAVANDERÍA <input type="checkbox"/> AYUDAS TÉCNICAS
--------------------------	--

Tipo de Solicitud:	<input type="checkbox"/> ALTA	Fecha:	
	<input type="checkbox"/> BAJA		
	<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN		

Datos de Usuario/o				
Nº de SIUSS		D.N.I.		Fecha de Nacimiento
Apellidos, Nombre				
Dirección				
Teléfonos				

ALIMENTACIÓN		
Servicio:	Frecuencia:	Festivos:
<input type="checkbox"/> Comida		SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Cena		Festivos: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Tipo de dieta:		Sal:	
Dieta especial:			

AYUDAS TÉCNICAS	
Ayuda solicitada:	A-
	B-
	A-
	B-

Unidad de Barrio:
T. Social:

En Pamplona-Iruña a



ACEPTACIÓN Y CONDICIONES DEL SERVICIO DE PRÉSTAMO DE MATERIAL ORTOPROTÉSICO Y AYUDAS TÉCNICAS

ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN REPRESENTACIÓN DE
(TACHAR LO QUE NO PROCEDA)

Apellidos, nombre		DNI/NIF
Dirección completa	Código postal	Teléfono

EXPONE

1. Que D/D^a pamplona es beneficiario/a del Servicio de ayuda a Domicilio que tiene establecido el Ayuntamiento de Pamplona.
2. Que el Ayuntamiento de pamplona dispone de una serie de materiales ortoprotésicos y ayudas técnicas para aquellos beneficiarios del Servicio de Ayuda a Domicilio que lo requiere su estado de salud o condiciones físicas.
3. Que el Ayuntamiento de Pamplona le entrega en su domicilio los siguientes materiales:

AYUDAS TÉCNICAS ENTREGADAS

4. La entrega e instalación del mencionado material o ayuda técnica es gratuita.
5. La persona beneficiaria se compromete a mantener en buen estado de conservación y uso el material entregado, no pudiéndose destinar el material a otros usos, no trasladándolo a otros domicilios y evitando su manipulación o uso por parte de terceras personas ajenas al SAD.
6. La persona beneficiaria será responsable de los daños y perjuicios que sufra el equipo como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones que asume en la norma anterior.
7. Si por cualquier causa el material entregado resultara dañado o inservible para el fin al que se destina, no existirá obligación alguna del Ayuntamiento a su reposición y quedará a salvo el derecho del Ayuntamiento a reclamar por los daños y perjuicios sufridos.
8. La persona beneficiaria tiene el deber de entregar el material en la fecha y hora señalada al efecto, para lo cual el servicio se pondrá en contacto telefónico con dicha persona beneficiaria.
La ausencia de la persona beneficiaria del domicilio en el día y hora acordados será penalizada.
En todos los casos **el tiempo máximo de préstamo será de 60 días naturales** y el tiempo mínimo de 7 días naturales, contados a partir de la fecha de entrega.
La persona beneficiaria de la entrega muestra su conformidad y acepta las condiciones expuestas.
Pamplona-Iruña, a

Firmado:

(1 copia para el/la usuario/a y 1 copia para el Ayuntamiento)

Para cualquier duda o información, puede dirigirse al teléfono de atención a personas usuarias y gestión de incidencias del SAD:

948 420 500



SOLICITUD PRÓRROGA PRÉSTAMO AYUDAS TÉCNICAS

Profesional de Referencia:		Sector de Referencia:	
Unidad de Barrio:		Nº SIUSS:	

Nombre y apellidos del/la titular de la intervención			D.N.I./N.I.F.
Estado civil	Fecha de nacimiento:	Lugar (País, provincia, población)	
Dirección		Código postal	Teléfono
Valoración de dependencia:			

SITUACIÓN ACTUAL

VALORACIÓN Y PROPUESTA



SOLICITUD DE ATENCIÓN Y/O ACOMPAÑAMIENTO PUNTUAL DE TRABAJO FAMILIAR

**PEGAR AQUÍ EL ENCABEZADO DE LA SÍNTESIS DE TRABAJO FAMILIAR.
(Y BORRAR ESTO).**

SOLICITA:

(Seleccionar y poner en negrita lo que proceda)

- **Atención puntual**
- **Acompañamiento puntual**
- **Ambos**

Lugar	
Fecha	
Hora de la Cita	
Hora a la que debe acudir la T. familiar al domicilio	
Duración prevista de la atención	
Duración prevista del acompañamiento	
Cómo se realizará el traslado	
Alguna indicación o aspecto a señalar	

En Pamplona, a

Fdo. T. Social:



**FICHA DE AUTORIZACIÓN DE ENTREGA / RECOGIDA DE LLAVES PARA
SERVICIO DE ALIMENTACIÓN**

El Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Pamplona hace entrega a la empresa adjudicataria del Sº de Alimentación del Ayuntamiento de Pamplona de 1 juego/s de llaves del portal del domicilio de:

NOMBRE USUARIO:
DNI :

para que dicha empresa pueda acceder al mismo y con ello se facilite el reparto y entrega.

Estas llaves serán utilizadas al único efecto de realizar el servicio y bajo el visto bueno de el/la trabajador/a social de la Unidad de Barrio..... (Ayuntamiento de Pamplona).

La responsabilidad del uso que se haga de la misma recae directamente sobre la empresa adjudicataria, sin que dicha responsabilidad pueda alcanzar en ningún caso al Ayuntamiento.

El Ayuntamiento **le hace entrega de las llaves al empleado** a disposición de la empresa adjudicataria con Nombre y Apellidos: _

y este firma, en Pamplona a de..... de 20.....

Fdo.....

.....

El Ayuntamiento **recibe las llaves del empleado con** Nombre y Apellidos: _____

a disposición de la empresa adjudicataria del servicio de alimentación, las llaves arriba indicadas y le descarga de este modo de toda la responsabilidad de dicha posesión a partir de este momento.

Este firma, en Pamplona a de..... de 20.....

Fdo: _____



CONDICIONES:

En alimentación:

- En caso de que la persona reciba servicio de alimentación, deberá facilitar únicamente la llave del portal, que se pasará a la empresa de alimentación para proceder al reparto de manera ágil.
- Las llaves serán devueltas por el Ayuntamiento en el momento en que la persona usuaria curse baja del servicio.



PROPUESTA DE CANCELACIÓN DE PRESTACIONES SAD EELZko PRESTAZIOAK ETETEKO PROPOSAMENA

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL – IZEN-ABIZENAK EDO IZEN SOZIALA		DNI / NIF NAN / IFZ	Teléfono Telefonoa
<input type="checkbox"/>	EN SU NOMBRE – BERE IZENEAN	<input type="checkbox"/>	EN REPRESENTACIÓN DE – HONEN IZENEAN:
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL – IZEN-ABIZENAK EDO IZEN SOZIALA		DNI / NIF NAN / IFZ	Teléfono Telefonoa
DIRECCIÓN – HELBIDEA		LOCALIDAD – HERRIA	C.P. – PK
		PAMPLONA	

2.- Motivo de cancelación:

situación que dio lugar a la prestación	<input type="checkbox"/> Prestazioa eragin zuen egoerak hobera egin du
Domicilio de la persona atendida	<input type="checkbox"/> Laguntza jasotzen duen pertsonak hala nahi du Arrazoia
Domicilio de la persona atendida	<input type="checkbox"/> Laguntza jasotzen zuen pertsona zendu da
Domicilio de la persona atendida	<input type="checkbox"/> Helbide-aldaketa
Domicilio de la persona atendida	<input type="checkbox"/> Laguntza jasotzen duen pertsona egoitza-zentro batean sartu da.
Domicilio de la persona atendida	<input type="checkbox"/> Laguntza jasotzen duen pertsona ospitaleratu dute
Domicilio de la persona atendida	<input type="checkbox"/> Pertsonen Autonomiarako Nafarroako Agentziaren familian egin beharreko zuzeneko diru-laguntza bere osoan jasotzeko.
Domicilio de la persona atendida	<input type="checkbox"/> EELZk eman dezakeen laguntza-ordu kopurua ez da nahikoa erabiltzailea eta ez da betetzen.
Domicilio de la persona atendida	<input type="checkbox"/> Zerbitzua arautzen duten oinarrietan ezarritako betekizunen bat ez da betetzen.
Domicilio de la persona atendida	<input type="checkbox"/> Besteren bat (zehaztu zein):

2.- FECHA DE APLICACIÓN – NOIZTIK AITZINA ETEN (*primer día de no atención – laguntza gabeko lehen eguna*)



Ayuntamiento de
Pamplona | **Iruñeko**
Udala

T. 948 420 100 / 010
www.pamplona.es

ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES, ACCIÓN
COMUNITARIA Y DEPORTE

Administración de Servicios Sociales

GIZARTE ZERBITZUETAKO,
KOMUNITATE EKINTZAKO ETA
KIROLEKO ALORRA

Gizarte Zerbitzuetako Administrazioa

FIRMA – SINADURA:



FICHA DE AUTORIZACIÓN DE ENTREGA / RECOGIDA DE LLAVES – ATENCIÓN A DOMICILIO

(Extraída de la Parte Práctica de la Guía SAD. Ficha 2.6.)

**INSERTAR AQUÍ EL ENCABEZADO DE LA SOLICITUD DE SAD
(COPIAR Y PEGAR ESE CUADRO Y BORRAR ESTA INDICACIÓN)**

ENTREGA DE LLAVES PARA ATENCIÓN DIRECTA

Es RESPONSABILIDAD de la persona o unidad familiar beneficiaria del Servicio de Atención a Domicilio (SAD) facilitar y garantizar el acceso al domicilio de las Trabajadoras Familiares para la prestación del servicio.

Cuando debido a problemas de movilidad contrastados la persona o unidad familiar beneficiaria no pueda abrir la puerta a las Trabajadoras Familiares, aquella deberá articular medios alternativos que garanticen su acceso: dejar un juego de llaves en un lugar identificado (vecinos, comercios cercanos, cajetín de seguridad en el portal...) para ser recogido y devuelto por las profesionales del servicio, sistemas de apertura de puertas a distancia (por radiofrecuencia, Bluetooth o conexión a Internet), presencia de una persona en el domicilio que abra la puerta a las Trabajadoras Familiares...

Solo en casos EXCEPCIONALES de problemas de movilidad contrastados y falta de red social y/o cobertura familiar, y previa valoración de la figura de Trabajo Social, el Ayuntamiento podrá recoger juego/s de llaves para garantizar la prestación del servicio, bajo las siguientes CONDICIONES:

- La persona usuaria/familia reconoce que es RESPONSABILIDAD suya el poner los medios necesarios que garanticen la entrada en el domicilio del personal de Trabajo Familiar para la prestación del servicio.
- La persona usuaria/familia EXIME al Ayuntamiento a título enunciativo y no limitativo de cualquier responsabilidad por un mal uso en la gestión y/o custodia y/o extravío de las llaves.
- La persona usuaria/familia se da por enterada y ACEPTA que si el personal de Trabajo Familiar pierde u olvida las llaves, no acude al trabajo por cogerse día de asuntos propios o pasa a situación de incapacidad o baja laboral, es sustituida por otra profesional que no dispone de llaves... el Ayuntamiento de Pamplona NO GARANTIZA el traspaso de llaves entre el personal de Trabajo Familiar, por lo que será responsabilidad de la persona usuaria/familia garantizar el acceso del personal al domicilio, si éste acude al mismo y no se le abre la puerta, se le cobrará la atención como si hubiera sido prestada.

Dándose por enterado de lo anteriormente señalado la persona usuaria/familia,

AUTORIZA al servicio de atención domiciliaria del Ayuntamiento de Pamplona a disponer de **XX** juego/s de llaves del portal y buzón de la persona usuaria indicada, a fin de que puedan acceder al mismo los/as Trabajadores/as Familiares durante el horario de prestación del Servicio de Atención a Domicilio.



Estas llaves serán utilizadas al único efecto de realizar el servicio y bajo el visto bueno de el/la Trabajador/a Social de la Unidad de Barrio de(Ayuntamiento de Pamplona).

Cada juego consta de las llaves que a continuación se detallan:

Nº _____ llave/s para acceso a _____
Nº _____ llave/s para acceso a _____
Nº _____ llave/s para acceso a _____

En Pamplona, a _____ de _____ de 20 _____.

Fdo: _____

RECOGIDA DE LLAVES ATENCIÓN DIRECTA

La persona o unidad familiar beneficiaria del SAD **RECIBE** del Ayuntamiento de Pamplona las llaves arriba indicadas.

En Pamplona, a _____ de _____ de 20 _____.

Fdo: _____

CONDICIONES:

En atención directa:

- En estos casos excepcionales, la persona usuaria/familia facilitará al Ayuntamiento copias de la llave del portal y del buzón que contendrá la llave del domicilio para facilitar el acceso al personal de trabajo familiar.
- Una vez terminado el servicio, el personal de trabajo familiar devolverá la llave del domicilio al buzón quedándose únicamente con las del portal y el buzón.
- En el caso de que las circunstancias varíen y la persona usuaria, sus familiares o sus allegados, vecinos... muestren una mejoría que les permita abrir por sí mismas la puerta sin riesgo para su salud se revocará oficialmente la autorización, siempre previa valoración y criterio de la figura de trabajo social.
- La autorización concedida tendrá validez mientras la persona usuaria esté de alta en el servicio, pudiendo la persona autorizante revocar ésta en cualquier momento.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 08/04/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

FRECUENCIA	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS	Nº DE MUJERES	Nº DE HOMBRES	Nº SD	Nº DE HORAS	Nº DE DOMICILIOS
Atención Semanal	635	418	216	1	37,407	625
Atención Quincenal	1	1	0	0	023	1
Atención Puntual	32	27	5	0	143	30
Atención Diaria	427	288	139	0	102,044	410

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Nº de horas y domicilios de atención entre dos fechas, desglosadas por frecuencia de atención (puntual, diaria, quincenal y semanal).
- 2.- En los casos que cambia la frecuencia de atención a lo largo del periodo, se debe contar la situación en la fecha de fin del periodo O aquella que introduzca el usuario del módulo Web en la pantalla. El motivo es no duplicar cómputo de usuarios.
- 3.- Se deben computar horas de atención personal y mantenimiento de domicilios.
- 4.- SD=sin determinar
- 5.- Atención puntual: prestación ocasional del SAD fuera de la atención habitual programada.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 08/04/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

SERVICIO	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS	Mujeres < 65 años	Hombres < 65 años	SD < 65	Mujeres 65-80 años	Hombres 65-80 años	SD 65-80 años	Mujeres > 80 años	Hombres > 80 años	SD > 80 años	Mujeres SD	Hombres SD	SD SD
ALIMENTACIÓN	684	54	80	0	105	92	0	208	145	0	0	0	0
ATENCIÓN DIRECTA	899	64	46	0	155	93	1	374	166	0	0	0	0
LAVADO Y PLANCHA	10	1	1	0	2	5	0	1	0	0	0	0	0

SD=sin determinar

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Nº total de personas beneficiarias entre dos fechas, desglosadas por tipo de servicios que se les ha prestado, (atención directa, alimentación, lavandería), género y tramos de edad.
- 2.- En **alimentación**, en los casos de personas a las que se les lleva más de un servicio al día, se computa una sola vez.
- 3.- En **atención directa**, se debe computar horas de atención personal y de mantenimiento de domicilios.
- 4.- La edad se calculará con referencia a la fecha de fin del período analizado.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 08/04/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

Nº ALTAS AL AÑO	Nº DE MUJERES	Nº DE HOMBRES	Nº DE DOMICILIOS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS
231	128	103	627	698

NOTAS

- 1.- Se trata de obtener esto: N° de altas en catering entre dos fechas (1 alta por persona, con independencia de la frecuencia), desglosado por género, n° de domicilios y usuarios de catering.
- 2.- El motivo por el cual el total usuarios es > que el n° de domicilios es porque hay domicilios donde se da el servicio a más de una persona.

SEXO	TRAMO EDAD	TOTAL
HOMBRES	0-64	80
MUJERES	0-64	57
HOMBRES	65-79	89
MUJERES	65-79	94
HOMBRES	80 Y MAS	151
MUJERES	80 Y MAS	227

NOTAS

- 1.- Se trata de obtener esto: N° total de personas del servicio de catering entre dos fechas, por género y tramo de edad (1 por persona, independientemente de la frecuencia)
- 2.- La edad se calculará con referencia a la fecha de fin del período analizado.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 08/04/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

Nº ALTAS AL AÑO	Nº DE MUJERES	Nº DE HOMBRES	Nº DE DOMICILIOS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS
46	26	20	61	61

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Nº de altas en el servicio de préstamos entre dos fechas.
- 2.- En los casos de personas a las que se les presta más de una cosa se computa una sola vez.

SEXO	TRAMO EDAD	TOTAL
HOMBRES	0-64	3
MUJERES	0-64	4
HOMBRES	65-79	7
MUJERES	65-79	12
HOMBRES	80 Y MAS	16
MUJERES	80 Y MAS	19

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Nº total de personas beneficiarias de préstamos entre dos fechas, desglosadas por géneros y tramos de edad.
- 2.- En los casos de personas a las que se les presta más de una cosa se computa una sola vez.
- 3.- La edad se calculará con referencia a la fecha de fin del período analizado.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 08/04/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

Nº ALTAS AL AÑO	Nº DE MUJERES	Nº DE HOMBRES	Nº DE DOMICILIOS	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS
0	0	0	10	10

NOTAS

1.- Se trata de obtener esto: Nº de altas para el servicio de lavandería entre dos fechas, desglose por género, nº de domicilios y usuarios con servicio de lavandería.

2.- Si el total usuarios fuera > que el nº de domicilios, puede ser que hay domicilios donde se lavan cosas para más de una persona.

SEXO	TRAMO EDAD	TOTAL
HOMBRES	0-64	1
MUJERES	0-64	1
HOMBRES	65-79	4
MUJERES	65-79	2
HOMBRES	80 Y MAS	1
MUJERES	80 Y MAS	1

NOTAS

1.- Se trata de obtener esto: Nº total de personas receptoras del servicio de lavandería entre dos fechas, desglosadas por géneros y tramos de edad.

2.- La edad se calculará con referencia a la fecha de fin del período analizado.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 08/04/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

BARRIO	ALTAS	BAJAS	ATENCIONES PUNTUALES	MOVIMIENTOS
Buztintxuri	4	5	0	4
Casco viejo	21	22	8	18
Chantrea	61	45	23	63
Echavacoiz	15	14	3	8
Ensanche	28	20	2	18
Ermitagaña	33	30	4	26
Iturrama	25	27	3	12
Mendillorri	14	10	3	20
Milagrosa	26	35	11	54
Rochapea	44	35	5	55
San Jorge	17	14	6	21
San Juan	20	22	0	33
Soto Lezkairu	12	15	16	17
TOTALES	320	294	84	349

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Nº total de intervenciones realizadas entre dos fechas, ordenadas por BARRIO con desglose por tipo de movimiento, (altas, bajas, atenciones puntuales y "movimientos", (estos últimos son cambios de patrones de atención (como son las ampliaciones y reducciones de servicios)) con un total final por cada columna.
- 2.- Si se dieran casos de personas que cambian de barrio durante el periodo, se debe computar un movimiento de baja y otro de alta.
- 3.- El módulo Web requiere poder anotar las atenciones puntuales, que son aquellas que se dan aparte de la atención ordinaria y que también se facturan.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 14/04/2026

AÑO: 2025
Desde: 01/01/2025
Hasta: 31/12/2025

BARRIO	FECHA MOVIMIENTO	Nº EXP	PERSONA BENEFICIARIA	TIPO MOVIMIENTO
Buztintxuri	1/27/2025	9999	ape1 ape2, nombre 1	ALTA
Buztintxuri	1/30/2025	1234	ape1 ape2, nombre 2	MOVIMIENTO (D (lunes-viernes))
Buztintxuri	2/13/2025	8888	ape1 ape2, nombre 3	BAJA
Casco viejo	3/31/2025	...	ape1 ape2, nombre 4	MOVIMIENTO (SEMANAL)
Casco viejo	4/2/2025	...	ape1 ape2, nombre 5	ATENCIÓN PUNTUAL
Casco viejo	4/4/2025	...	ape1 ape2, nombre 6	MOVIMIENTO (D (incluyendo festivos))
Casco viejo	3/10/2025	...	ape1 ape2, nombre 7	
Echavacoiz	10/20/2025	...	ape1 ape2, nombre 8	MOVIMIENTO (D (lunes-sábado))
Ermitagaña	4/26/2025	...	ape1 ape2, nombre 9	MOVIMIENTO (SABADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS)
Mendillorri	7/15/2025	...	ape1 ape2, nombre 10	MOVIMIENTO (QUINCENAL)
Milagrosa	7/21/2025	...	ape1 ape2, nombre 11	MOVIMIENTO (D (lunes-domingo))

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener una relación detallada de movimientos entre dos fechas, (altas, bajas, atenciones puntuales y movimientos asociados, por ejemplo, a cambios de frecuencia de atención), organizada por BARRIO, FECHA MOVIMIENTO, PERSONA BENEFICIARIA.
 - 2.- Se pueden dar casos de personas que en la relación deban aparecer más de una vez porque durante el periodo tengan más de un movimiento.
- Moraleja: la aplicación debe permitir mantener historial de movimientos.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 14/04/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

FRECUENCIA	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS	Nº DE MUJERES	Nº DE HOMBRES	Nº SD	Nº DE HORAS
SIN DEP.	390	263	126	1	38,778
SEVERA DEP.	153	93	60	0	31,663
MODERADA DEP.	270	180	90	0	42,747
GRAN DEP.	86	57	29	0	26,434

SD=sin determinar

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Nº total de personas beneficiarias del servicio, hombres, mujeres y horas entre dos fechas, desglosadas por grados de dependencia. En nº horas se deben computar horas de atención personal y de mantenimiento de domicilios.
- 2.- En aquellos supuestos en los que una persona haya cambiado de grado de dependencia a lo largo del periodo, se considerará el de la fecha de fin del periodo. Con este sistema se evita el cómputo duplicado.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 08/04/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

DEPENDENCIA	TRAMO EDAD	TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS	Nº DE MUJERES	Nº DE HOMBRES	Nº SD	Nº DE HORAS
GRAN DEP.	0-17	1	0	1	0	044
GRAN DEP.	(resto de tramos)	5	4	1	0	819
MODERADA DEP.	18-64	21	11	10	0	997
MODERADA DEP.	65-79	41	26	15	0	1,965
MODERADA DEP.	80 Y MAS	143	101	42	0	7,247
SEVERA DEP.	18-64	6	4	2	0	478
SEVERA DEP.	65-79	18	8	10	0	1,594
SEVERA DEP.	80 Y MAS	61	41	20	0	3,991
SIN DEP.	0-17	0	0	0	0	000
SIN DEP.	18-64	53	27	26	0	1,692
SIN DEP.	65-79	105	67	37	1	3,808
SIN DEP.	80 Y MAS	159	122	37	0	5,352
SIN DEP.	Sin Cumplimentar	0	0	0	0	000
SIN DETERMINAR	(resto de tramos)	1	1	0	0	006
SIN DETERMINAR	Sin Cumplimentar	0	0	0	0	000

SD=sin determinar

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Nº total de personas beneficiarias del servicio, hombres, mujeres y horas de atención directa entre dos fechas, desglosadas por grados de dependencia y tramos de edad.
- 2.- En Nº DE HORAS, se debe computar las horas de atención personal y las de mantenimiento de domicilios.
- 3.- Los datos numéricos deben salir sin ceros a la izquierda.
- 4.- En aquellos supuestos en los que una persona haya cambiado de grado de dependencia a lo largo del periodo, se considerará el de la fecha de fin del periodo. Con este sistema se evita el cómputo duplicado.



MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 25/02/2026

AÑO: 2025
 Desde: 01/01/2025
 Hasta: 31/12/2025

EXPEDIENTE	DNI	NOMBRE	IMPORTE COBRO	IMPORTE COBRO ATRASOS	IMPORTE DEVUELTO
1111	AAAAAAAAAA	ape1 ape2, nombre1	1,956	012	023
2222	BBBBBBBBBB	ape1 ape2, nombre2	1,956	000	162
3333	CCCCCCCCC	ape1 ape2, nombre3	073	006	000
4444	DDDDDDDDD	ape1 ape2, nombre4	446	000	000
TOTALES			9,999,999	9,999,999	9,999,999

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: lista de personas beneficiarias entre dos fechas detallado y ordenado por EXPEDIENTE con importes cobrados, atrasos, devoluciones y una fila de totales.
- 2.- Los datos numéricos deben salir sin ceros a la izquierda.
- 3.- El origen de los importes es la base de datos de Recaudación municipal.



MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 25/02/2026

AÑO: 2025
 Desde: 01/01/2025
 Hasta: 31/12/2025

BARRIO	EXP.	DNI	SOLICITANTE	GRADO DEPENDENCIA	FECHA INICIO DEP. (MIN)	FECHA FIN DEP. (MAX)
San Juan	8888	16123456	ape1 ape2, no	MODERADA DEP.	3/20/2025	12/31/2025
San Juan	1	15000000	ape1 ape2, no	MODERADA DEP.	10/21/2025	12/31/2025
San Juan	999	99999999	ape1 ape2, no	SEVERA DEP.	1/1/2025	12/31/2025
San Juan	...	xxxxxx	ape1 ape2, no	MODERADA DEP.	3/20/2025	12/31/2025
San Juan	...	yyyyyy	ape1 ape2, no	GRAN DEP.	1/1/2025	12/31/2025
...
TOTALES						

darle más anchura a la columna SOLICITANTE

las siguientes columnas deben figurar a continuación de la columna dela derecha del bloque

Nº HORAS AD (TOTAL)	Nº HORAS AD PRESTADAS EN PERIODO RECONOCIDO DE DEPENDENCIA	Nº HORAS AD PRESTADAS EN PERIODO NO RECONOCIDO DE DEPENDENCIA	IMPORTE TOTAL FACTURADO	IMPORTE FACTURADO EN PERIODO RECONOCIDO DE DEPENDENCIA	IMPORTE FACTURADO EN PERIODO NO RECONOCIDO DE DEPENDENCIA
072	215	059	1,799	1,414	384
323	063	260	520	101	419
183	183	000	2,933	2,933	000
146	114	033	037	028	008
027	027	000	039	039	000
...
9,999,999	9,999,999	9,999,999	9,999,999	9,999,999	9,999,999

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Información ordenada por BARRIO y SOLICITANTE dependiente, incluyendo datos identificativos, grado, tramos, períodos de reconocimiento de la dependencia, horas de atención personal y mantenimiento de domicilio prestadas en un periodo y desglose económico de la facturación, diferenciando entre períodos con y sin dependencia reconocida y totales finales.
- 2.- El origen de estos datos son las bases de datos municipales SAD y **Recaudación**.
- 3.- Los datos numéricos deben salir sin ceros a la izquierda.
- 4.- Se puede presentar la necesidad de reflejar casos de personas que deben aparecer más de una vez porque durante el periodo cambian de grado de dependencia. (O sea, es necesario que en la plataforma se pueda mantener, por cada persona dependiente, un historial de cambios de grado).

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 25/02/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

EXPEDIENTE	DNI	NOMBRE	TOTAL HORAS	HORAS FACTURADAS
4567	xxxxxxxxxx	ape1 ape2, nombre 1	3,633	3292.5
5789	dfsdfsdfs	ape1 ape2, nombre 2	6,618	Tarifa fija mensual
6789	...	ape1 ape2, nombre 3	2,589	2400
...	...	ape1 ape2, nombre 4	17,862	9230
...	...	ape1 ape2, nombre 5	13,104	6552
...	...	ape1 ape2, nombre 6	10,110	6007.56
...	...	ape1 ape2, nombre 7	311	209
...	...	ape1 ape2, nombre 8	4,770	4428
TOTALES			9,999,999	9,999,999

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Información ordenada por EXPEDIENTE de personas que han recibido atención múltiple entre dos fechas incluyendo datos identificativos, totales de horas de atención recibidas y facturadas. También debe haber una fila de totales.
- 2.- Significado del concepto "Atención múltiple": Ver descripción en PPT
- 3.- El origen de estos datos es la base de datos municipal SAD.
- 4.- Tarifa fija mensual: consultar la "Ordenanza reguladora de las bases reguladoras y los precios públicos del servicio de atención domiciliaria" en el apartado de Normativa de www.pamplona.es.



MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 25/02/2026

AÑO: 2025
 Desde: 01/01/2025
 Hasta: 31/12/2025

BARRIO	EXP.	DNI	SOLICITANTE	GRADO DEPENDENCIA	FECHA INICIO DEP. (MIN)	FECHA FIN DEP. (MAX)	Nº HORAS AD (TOTAL)	Nº HORAS AD PRESTADAS EN PERIODO RECONOCIDO DE DEPENDENCIA	Nº HORAS AD PRESTADAS EN PERIODO NO RECONOCIDO DE DEPENDENCIA	IMPORTE TOTAL FACTURADO
Rochapea	9999	99999999	ape1 ape2, nombre 1	SEVERA DEP.	1/1/2025	12/31/2025	197	197	000	709
Ensanche	1	8888888	ape1 ape2, nombre 2	MODERADA DEP.	3/26/2025	12/31/2025	184	184	000	020
Rochapea	...	...	ape1 ape2, nombre 3	GRAN DEP.	5/19/2025	12/31/2025	119	074	045	173
Iturrama	...	aaaaaaa	ape1 ape2, nombre 4	MODERADA DEP.	1/17/2025	12/31/2025	087	087	000	1,271
TOTALES							9,999,999	9,999,999	9,999,999	9,999,999

- en el bloque anterior darle más anchura a la columna SOLICITANTE.
 - las siguientes columnas deben figurar a continuación de la última columna de la derecha del bloque anterior

IMPORTE FACTURADO EN PERIODO RECONOCIDO DE DEPENDENCIA	IMPORTE FACTURADO EN PERIODO NO RECONOCIDO DE DEPENDENCIA
709	000
020	000
108	065
1,271	000
9,999,999	9,999,999

Horas AD cobradas y financiadas

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: Información ordenada por SOLICITANTE dependiente entre dos fechas, incluyendo datos identificativos, grado, períodos de reconocimiento de la dependencia, horas de atención personal y de mantenimiento del domicilio prestadas y desglose económico de la facturación, diferenciando entre períodos con y sin dependencia reconocida. También debe haber una fila de totales.
- 2.- El origen de estos datos son las bases de datos municipales SAD y **Recaudación**.
- 3.- Los datos numéricos deben salir sin ceros a la izquierda.
- 4.- Se puede presentar la necesidad de reflejar casos de personas que deben aparecer más de una vez porque durante el periodo cambian de grado de dependencia. (O sea, es necesario que en la plataforma se pueda mantener, por cada persona dependiente, un historial de cambios de grado).



MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 25/02/2026

AÑO: 2025

Desde: 01/01/2025

Hasta: 31/12/2025

GRADO DEPENDENCIA	HORAS FINANCIADAS (CÁLCULO)
DESCONOCIDA	714
GRAN DEP.	25,954
MODERADA DEP.	40,217
SEVERA DEP.	31,713
TOTAL	98,599

GAD: término que aparece en la denominación de esta estadística, **ver su significado en el PPT.**

NOTA:

Se trata de agrupar a las personas que constan en las hojas Excel del GN por grado de dependencia, sumar sus "HORAS MENS" y obtener un total final.

MEMORIA DEL GOBIERNO DE NAVARRA A: 01/04/2026

AÑO: 2026

Desde: 01/01/2026

Hasta: 01/04/2026

TIPO INCIDENCIA	TIEMPO (Días)	DESPLAZAMIENTO (Días)	TIEMPO (Horas)	DESPLAZAMIENTO (Horas)	TIEMPO (Minutos)	DESPLAZAMIENTO (Minutos)
ATENCION	4056	674	97357	16198	5841462	971893
SUSPENSION	221	34	5309	822	318575	49333

NOTAS:

- 1.- Se trata de obtener esto: desglose temporal (tiempo de actuación y desplazamiento) asociado a cada tipo de incidencia, expresado en días, horas y minutos entre dos fechas.
- 2.- El origen de estos datos es la bases de datos municipal SAD.
- 3.- NO hay correspondencia de los tiempos en horas con los minutos. (Eso ocurre al menos con la fila ATENCION). Usar siempre el sistema centesimal para los minutos. Ejemplo: 00:15 minutos son 0.25horas.
- 4.-En "ATENCION" se debe computar atención personal y mantenimiento de domicilios. En "SUSPENSION" lo mismo pero para los días de suspensión del servicio durante el periodo del listado.