



## CONTRATO DE SERVICIOS

La Palma, a .....de.....de 20.....

De una parte Dña/D.....  
con D.N.I..... y con número de colegiado/a.....  
en calidad de Trabajador/a Social del Servicio de Promoción de Autonomía  
Personal, de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y Otras  
Demencias de La Palma, C.I.F.G-38559134 y con sede social en Avda.  
Eusebio Barreto, Urb. 29 de Octubre Portal 4, local 4 Los Llanos de Aridane, La  
Palma.

De otra parte D./Dña .....  
Mayor de edad, con D.N.I....., persona dependiente y vecino/a  
de.....con ..... domicilio ..... en  
.....  
y responsable principal de la persona dependiente (y en su caso como  
guardador/a de hecho) D/Dª....., provisto/a  
de DNI..... con nº de expediente:

En adelante responsable y persona dependiente respectivamente.

Reconociéndose recíprocamente la capacidad legal, proceden a la  
formalización del contrato de la prestación del servicio,

### **ACUERDAN**

**Primero.-** El servicio de Promoción de la Autonomía Personal tiene por  
finalidad desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y  
tomar las decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y  
preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades básicas de la vida  
diaria.

SPAP	Fecha de alta en el Servicio	Horas / mes

*Al amparo del Artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales obran en nuestros Ficheros Manuales o Informatizados, que respetamos la confidencialidad en la información facilitada, y que puede ejercer el derecho de información en la recogida de sus datos, a saber porqué y cómo son tratados sus datos personales y decidir en cuanto a su tratamiento.*

*Puede ejercitar en todo momento los derechos de consulta, acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos dirigiéndose por escrito, acompañando fotocopia del DNI u otro documento de identidad a la dirección: Avenida Eusebio Barreto, Número 59, 38760, Los Llanos de Aridane, La Palma, Santa Cruz de Tenerife, España o, a través del correo electrónico [afalapalma@afalapalma.com](mailto:afalapalma@afalapalma.com)*

Que las actividades a desarrollar se corresponden a los siguientes programas:

- Programa de información, asesoramiento y orientación
- Asistencia y formación en tecnologías de apoyo y adaptaciones
- Programa de estimulación cognitiva
- Programa de promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional
- Programa de acompañamiento activo
- Programa de Terapia Ocupacional

**Segundo.**- Funcionamiento del servicio:

- El profesional realizará las actividades establecidas en cada programa, en el horario acordado. El mismo podrá variar entre unos 15 ó 20 minutos.
- Atendiendo a la demanda existente, el servicio puede sufrir variaciones que se comunicarán con suficiente anticipación.
- La Asociación se compromete a mantener el servicio y en caso de ausencia del profesional procurará sustituirlo con la mayor celeridad posible.
- AFA LA PALMA, ofrecerá el Reglamento de Régimen Interno a la persona dependiente o guardador/a de hecho, con el fin de que posea toda la información necesaria a cerca del Servicio.
- Se realizará por parte del equipo del Servicio el Plan de Atención Individualizada, valoración que recoge el estudios y análisis de las necesidades de la persona dependiente, así como los objetivos y actividades a desarrollar.

**Tercero.**- Compromisos del FAMILIAR/GUARDADOR/USUARIO (en casos excepcionales y acordados con el Excmo. Cabildo Insular)

- Facilitar los medios y materiales necesarios para posibilitar la labor de los profesionales.

*Al amparo del Artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales obran en nuestros Ficheros Manuales o Informatizados, que respetamos la confidencialidad en la información facilitada, y que puede ejercer el derecho de información en la recogida de sus datos, a saber porqué y cómo son tratados sus datos personales y decidir en cuanto a su tratamiento.*

*Puede ejercitar en todo momento los derechos de consulta, acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos dirigiéndose por escrito, acompañando fotocopia del DNI u otro documento de identidad a la dirección: Avenida Eusebio Barreto, Número 59, 38760, Los Llanos de Aridane, La Palma, Santa Cruz de Tenerife, España o, a través del correo electrónico [afalapalma@afalapalma.com](mailto:afalapalma@afalapalma.com)*

**Cuarto.-** Causas de extinción del presente contrato:

1. Solicitud de causar baja por el responsable o cualquier otra persona autorizada. Deberá hacerse por escrito con 15 días de antelación a la fecha que se desea causar baja, excepto que existan causas que justifiquen su incumplimiento. Dicha baja deberá ser comunicada al Excmo. Cabildo Insular de La Palma, vía registro de entrada, así como a AFA LA PALMA.
2. Cuando el usuario presente alteraciones de conducta que supongan un riesgo para la integridad física del trabajador.
3. Cuando los familiares, cuidadores o representante del usuario dificulten el ejercicio de las tareas de los profesionales que atiendan el servicio y/o o no muestren una cooperación y comunicación adecuada con el personal de esta entidad.
4. Cuando el usuario deje de cumplir con el perfil establecido para el SPAP.
5. Cuando sea comunicada la baja por el Excmo. Cabildo Insular de La Palma.
6. Por incumpliendo de AFA LA PALMA, de sus obligaciones.
7. Por incumplimiento de los acuerdos establecidos en convenio entre el Excmo. Cabildo Insular y AFA LA PALMA.
8. Por Fallecimiento.

**Sexto.-** El responsable del servicio, y el familiar/guardador/usuario/, se comprometen al cumplimiento de las normas generales y específicas de funcionamiento, que en cada momento determinen los procedimientos aprobados por la entidad.

Con el más amplio sentido de colaboración y en prueba de conformidad, a lo acordado en el presente contrato por ambas partes, se firma el mismo por duplicado en el lugar y fecha indicados en el encabezado.

Fdo.:

Fdo.:

Trabajador/a Social de AFA LA PALMA

Familiar/Cuidador/Guardador/Usuario

*Al amparo del Artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales obran en nuestros Ficheros Manuales o Informatizados, que respetamos la confidencialidad en la información facilitada, y que puede ejercer el derecho de información en la recogida de sus datos, a saber porqué y cómo son tratados sus datos personales y decidir en cuanto a su tratamiento.*

*Puede ejercitar en todo momento los derechos de consulta, acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos dirigiéndose por escrito, acompañando fotocopia del DNI u otro documento de identidad a la dirección: Avenida Eusebio Barreto, Número 59, 38760, Los Llanos de Aridane, La Palma, Santa Cruz de Tenerife, España o, a través del correo electrónico [afalapalma@afalapalma.com](mailto:afalapalma@afalapalma.com)*