***Anexo III -* Liquidación detallada del gasto**

**Subvención destinada a Asociaciones sin ánimo de lucro de pacientes y familiares de pacientes de la Comunidad de Madrid, para el desarrollo de programas de prevención de la enfermedad, ayuda mutua y autocuidados para personas con enfermedad crónica**

D/Dª……………………………………………………………………………………………………………………………………

con el cargo de …………………………………………………………………………………………………………………….

en representación de la Asociación………………………………………………………………………………………...........,

HAGO CONSTAR que las facturas o recibos que se relacionan en esta liquidación han sido las utilizadas para llevar a cabo el proyecto subvencionado por la Viceconsejería de Humanización de la Asistencia Sanitaria.(1)

**TOTAL GASTOS REALIZADOS PARA EL PROYECTO ( Gastos Corrientes + Gastos de Personal )**

|  |  |
| --- | --- |
| IMPORTE QUE SE IMPUTA A LA TOTALIDAD DEL PROYECTO | IMPORTE QUE SE IMPUTA A LA JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO |
|  |  |

En……...………..………, a…….....de……..…………..… de…………

|  |
| --- |
| **FIRMA de el/la Representante Legal de la Entidad** |
|  |

1. Las facturas o recibos utilizados para la imputación en la justificación de la cantidad concedida, deben presentarse con originales, mientras que el resto puede presentarse con fotocopias compulsadas de acuerdo con el artículo 10.2.b) de la Orden 1074/2013 de 16 de diciembre por la que se aprueban las bases reguladoras

***III. a) GASTOS CORRIENTES ([[1]](#footnote-1)):***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº asignado en la liquidación que se presenta** | **Nº**  **FACTURA** | **FECHA**  **FACTURA** | **CONCEPTO** | **IMPORTE TOTAL DE LA FACTURA** | | **% QUE SE IMPUTA A LA TOTALIDAD DEL PROYECTO** | | **IMPORTE QUE SE IMPUTA A LA TOTALIDAD DEL PROYECTO** | **%QUE SE IMPUTA A LA JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO *(2)*** | | | **IMPORTE QUE SE IMPUTA A LA JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO** |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
| … |  |  |  |  | |  | |  |  | | |  |
|  | | | | |  | |  | | |  |  | | |
| **TOTAL** | | | | | **TOTAL** | | | |

|  |
| --- |
| **FIRMA de el/la Representante Legal de la Entidad** |
|  |

***III. b) GASTOS DE PERSONAL (3): PERSONAL CONTRATADO LABORAL***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº**  **ORDEN** | **APELLIDOS Y NOMBRE DEL TRABAJADOR** | **AÑO-MES** | **SUELDO**  **BRUTO**  **(A)** | **SEG.**  **SOCIAL**  **EMPRESA**  **(B)** | **TOTAL (A+B)** | **% QUE SE IMPUTA A LA TOTALIDAD DEL PROYECTO** | **IMPORTE QUE SE IMPUTA A LA TOTALIDAD DEL PROYECTO** | **%QUE SE IMPUTA A LA JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO *(4)*** | **IMPORTE QUE SE IMPUTA A LA JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **TOTAL** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **FIRMA de el/la Representante Legal de la Entidad** |
|  |

Modo de cumplimentación del Apartado b) del *Anexo III*: se deberán consignar los datos de cada uno de los trabajadores adscritos a la ejecución del programa por el que se solicita la subvención, utilizando, a estos efectos, el número de hojas de este apartado del *Anexo III* necesarias para tal fin.

|  |  |
| --- | --- |
| **DESTINATARIO** | Consejería de Sanidad  Viceconsejería de Humanización de la Asistencia Sanitaria |

(3) - Con cada nómina deberá adjuntarse el correspondiente documento justificativo de pago y los documentos TC1 y TC2 relativos al trabajador y a la mensualidad que corresponda, así como, en relación al periodo comprendido, la documentación acreditativa del ingreso en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria del I.R.P.F.

(4) - Se debe consignar el porcentaje que se imputa a la justificación del proyecto en referencia al total (A+B).

1. () - Cada uno de los documentos relacionados deberá estar identificado con un número distinto e ir acompañado de su correspondiente justificante de pago.

   (2) - Se debe consignar el porcentaje que se imputa a la justificación del proyecto, en relación con el importe total de la factura. [↑](#footnote-ref-1)