



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Salud y Servicios Sociales
Secretaría General de Servicios Sociales, Inclusión, Infancia y Familia

ANEXO VI
MODELO DE MEMORIA ECONÓMICA JUSTIFICATIVA DEL COSTE DEL PROGRAMA:
RELACIÓN CLASIFICADA DE JUSTIFICANTES DEL GASTO

CONVOCATORIA:
Nº EXPEDIENTE:

D/Dña. , con DNI , en calidad de secretario/a de la entidad , con NIF , de conformidad con los datos y soportes documentales obrantes en esta secretaría a mi cargo,

CERTIFICO:

1º.- En relación con el programa subvencionado por la Consejería de Salud y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura, por importe de euros, al amparo de la Resolución de la Secretaria General por la que se convocan subvenciones destinadas a financiar programas de inclusión social para colectivos en situación o riesgo de exclusión social para el ejercicio 2024 (DOE núm. , de), ha sido destinada a la finalidad para la que ha sido concedida.

2º.- Que la relación de facturas y documentos de valor probatorio equivalente en el tráfico jurídico mercantil o con eficacia administrativa que se detalla a continuación corresponde a gastos realizados y efectivamente pagados por importe total de euros. Dichos gastos corresponden a gastos subvencionables detallados en el presupuesto del programa subvencionado, derivados de la finalidad para la que ha sido concedida la subvención y conforme al siguiente desglose:

1. GASTOS PERSONAL.

Table with 14 columns: N° ORDEN, NOMBRE Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR, NIF, GRUPO O CATEGORÍA LABORAL / ESPECIALIDAD, MES AÑO, DEDICACIÓN Horas/Semana, FECHA PAGO NOMINA, LIQUIDO NÓMINA, I.R.P. F. (2), SEG. SOC. TRABAJADOR (3), TOTAL DEVENGADO (1+2+3), SEG. SOC. EMPRESA (4), TOTAL AL SEG. SOC. (3+4), TOTAL GASTO (1+2+3+4), IMPUTADO. Includes a TOTAL IMPUTADO row.

Table with 8 columns: N° ORDEN, NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL, NIF, NOMBRE DE LA ACTUACIÓN OBJETO DE COLABORACIÓN O ARRENDAMIENTO DEL SERVICIO, FECHA PAGO COLABORACIÓN, IMPORTE (BASE IMPONIBLE) (1), IRPF (%), TOTAL GASTO (1-2), IMPUTADO. Includes a TOTAL IMPUTADO row.

**1.3. Gastos de dietas y desplazamientos del personal adscrito al programa (Límite 5% de la subvención concedida del artículo 14.2 b) de la Orden de 24 de mayo de 2021 (DOE núm. 101, de 28 de mayo de 2021)**

Nº ORDEN	NOMBRE Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR	NIF	GRUPO O CATEGORÍA LABORAL / ESPECIALIDAD	FECHA PAGO DIETA O DESPLAZAMIENTO	IMPORTE DIETAS Y DESPLAZAMIENTOS	IMPUTADO
TOTAL IMPUTADO						

1.4. Gastos de personal voluntario.

Nº ORDEN	NÚM. VOLUNTARIOS QUE SE IMPUTAN	TIPO DE GASTO (SEGURO, VIAJES, ESTANCIAS, FORMACIÓN O SIMILAR)	ACREEDOR / PROVEEDOR	NIF	FECHA EMISIÓN / PAGO	MODO DE PAGO	IMPORTE DEL GASTO	IMPUTADO
TOTAL IMPUTADO								

2. GASTOS ACTUACIONES. (Límite del 5 % de la subvención concedida para gastos previstos en el art. 14.2 letra d) párrafo segundo de la Orden 24 de mayo de 2021 (DOE núm. 101, de 28 de mayo 9 de 2021).

PERSONA O EMPRESA ACREEDORA		DOCUMENTO DE PAGO						
NIF	DENOMINACIÓN	NÚM. FACTURA	CONCEPTO	FECHA EMISIÓN / PAGO	MODO DE PAGO	IMPORTE FACTURA CON IVA (COSTE TOTAL)	IMPORTE FACTURA SIN IVA	IIIMPUTADO
TOTAL IMPUTADO								

3. GASTOS INDIRECTOS. (Límite del 5 % de la subvención concedida para este tipo de gastos previsto en el art. 14.2 e) de la Orden de 24 de mayo de 2021 (DOE núm. 101, de 28 de mayo de 2021).

PERSONA O EMPRESA ACREEDORA		DOCUMENTO DE PAGO						
NIF	DENOMINACIÓN	NÚM. FACTURA	CONCEPTO	FECHA EMISIÓN / PAGO	MODO DE PAGO	IMPORTE FACTURA CON IVA (COSTE TOTAL)	IMPORTE FACTURA SIN IVA	IIIMPUTADO
TOTAL IMPUTADO								

RESUMEN DE GASTOS IMPUTADOS A LA SUBVENCIÓN

Concepto	Cuantía que se imputa a la subvención
Gastos de personal	
Gastos de dietas y desplazamientos	
Gastos del personal voluntario	
Gastos de actuaciones	
Gastos indirectos	
TOTAL	

DESVIACIONES ACAECIDAS CON RESPECTO AL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA SUBVENCIÓNADO

(Variaciones entre las cantidades recogidas en los diferentes conceptos de gastos del presupuesto del programa, la incorporación de nuevos gastos conforme dispone los art. 14 y 18 de la Orden 24 de mayo de 2021)

CONCEPTO DEL GASTO	VARIACIONES ACAECIDAS	JUSTIFICACIÓN DE VARIACIONES



3º Que el programa subvencionado por la Consejería de Salud y Servicios Sociales ha contado con la aportación de otros ingresos o subvenciones que se indican a continuación, incluyendo fondos propios, cuya documentación acreditativa de gastos y pagos realizados queda depositada en la sede de la entidad y puesta a disposición de los órganos de comprobación y control:

RELACIÓN DE FONDOS PROPIOS U OTROS INGRESOS O SUBVENCIONES QUE HAN FINANCIADO EL PROGRAMA SUBVENCIONADO				
PROCEDENCIA DEL INGRESO (OTROS INGRESOS O SUBVENCIONES / FONDOS PROPIOS) (1)	APLICACIÓN DE TALES FONDOS AL PROGRAMA			IMPORTE
	Núm. Factura	Acreedor	Concepto	

(1) En el caso de otros ingresos o subvenciones, se debe especificar la resolución o convocatoria por la que se financia, según lo declarado en el anexo IV de la resolución de la convocatoria para el ejercicio 2024 en el momento de la presentación de la solicitud de subvención o, si ha habido alguna modificación, durante la ejecución del programa subvencionado.

4º Que esta entidad garantiza que los documentos originales de los gastos y pagos realizados, incluidos los documentos electrónicos, en el supuesto de no haberse aportados junto a la memoria económica justificativa, que estarán a disposición de la Consejería de Salud y Servicios Sociales, de la Intervención General de la Junta de Extremadura y de cuantos órganos fiscalizadores y de controles nacionales o comunitarios pudieran requerirlos, y quedarán depositados en la sede de la entidad donde estarán durante al menos hasta el año 2029, para poder ser consultados en caso de inspección o auditoría de la Administración competente. En caso de haber aportado junto a esta memoria económica justificativa copia de tales documentos se garantiza que los mismos son fiel reflejo de los documentos originales que obran en poder de esta entidad.

5º Que esta entidad garantiza que los gastos y pagos imputados a la subvención concedida por la Consejería de Salud y Servicios Sociales para la financiación de programas de inclusión social para colectivos en situación o riesgo de exclusión social, y sus correspondientes documentos justificativos, no han sido presentados ante otras entidades públicas o privadas como justificantes de ayuda o subvenciones concedidas por ellas o que, habiendo sido presentados, lo han sido por importe no imputado a la subvención concedida.

Con el fin de justificar la adecuada ejecución del gasto realizado y el fiel cumplimiento de la finalidad para la que fue concedida la subvención ante la Consejería de Salud y Servicios Sociales, conforme a lo dispuesto en el artículo 15 de la Orden de 24 de mayo de 2021 por la que se establecen las bases reguladoras de las subvenciones destinadas a financiar programas de inclusión social para colectivos en situación o riesgo de exclusión social, y en el apartado Decimoprimer punto 2 de la Resolución de la Secretaria General de la por la que se convocan subvenciones destinadas a financiar programas de inclusión social para colectivos en situación o riesgo de exclusión social para el ejercicio 2024, se emite el presente certificado, en _____ a ____ de _____ de 202__.

((firma electrónica del representante legal))

Vº Bº REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD

TITULAR SECRETARÍA ENTIDAD

**A LA SECRETARIA GENERAL DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES
S.G. SERVICIOS SOCIALES, INCLUSIÓN, INFANCIA Y FAMILIA
Código UAD: A11030106 - SERVICIO DE PROGRAMAS SOCIALES Y MIGRACIONES**