**ANEXO VI-II – MEMORIA ECONÓMICA**

***Relación clasificada de gastos corrientes (Doc.1)***

CONVOCATORIA DE FOMENTO DE LA FORMACIÓN PARA ADULTOS CON ESCASO NIVEL DE ESTUDIOS, PERTENECIENTE AL EJE 3 DE LA LÍNEA ESTRATÉGICA 3 “APOYO A LA EMPLEABILIDAD” DEL FONDO DE DESARROLLO DE CANARIAS (FDCAN). ANUALIDAD 2019.

ENTIDAD NIF

PROYECTO

|  |
| --- |
| **GASTOS CORRIENTES** |
| **Nº Orden** | **Nº Factura** | **Fecha Factura** | **Fecha Pago** | **Proveedor** | **NIF Proveedor** | **Concepto del gasto (1)** | **Total Factura** | **Importe imputado** |
|
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **..** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GASTOS CORRIENTES**  |  |  |

1. Los conceptos de gasto deben coincidir con los presupuestados

DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos reflejados en este documento, que corresponden a gastos efectuados como consecuencia directa de la actividad objeto de subvención y estrictamente necesarios para su realización y que se encuentran en mi poder todas las facturas y justificantes de pago.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_.

El/la Representante de la Entidad

Fdo.:

**ANEXO VI-II – MEMORIA ECONÓMICA**

***Relación De Becas (Doc 2)***

CONVOCATORIA DE FOMENTO DE LA FORMACIÓN PARA ADULTOS CON ESCASO NIVEL DE ESTUDIOS, PERTENECIENTE AL EJE 3 DE LA LÍNEA ESTRATÉGICA 3 “APOYO A LA EMPLEABILIDAD” DEL FONDO DE DESARROLLO DE CANARIAS (FDCAN). ANUALIDAD 2019.

|  |
| --- |
| **BECAS DE ORIENTACIÓN** |
| **Nº Orden**  | **Apellidos y Nombre** | **DNI** | **Municipio residencia** | **Acción** (cumplimentar una fila por cada acción que reciba cada destinatario)  | **Horas Asistencia Orientación Individual** (mínimo 4 y máximo 24 por destinatario) | **Sesiones Grupales**  (mínimo de 4 horas para percibir la beca) | **Cuantía** (Individuales por hora y grupales por sesión de más de 4 horas) | **Fecha de pago** | **Total Abonado e Imputado** |
| 1 |   |   |   | Orientación Individual |  |  |  |  |   |
| Orientación grupal |  |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   | Orientación Individual |  |  |  |  |   |
| Orientación grupal |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   | Orientación Individual |  |  |  |  |   |
| Orientación grupal |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL BECAS DE ORIENTACIÓN** |   |

|  |
| --- |
| **BECAS DE FORMACIÓN** |
| **Nº Orden**  | **Apellidos y Nombre** | **DNI** | **Municipio residencia** | **Lugar de impartición de la formación** | **Cercanía del domicilio al centro de formación** (mismo municipio; colindante; no colindante) | **Nombre del curso** (cumplimentar una fila por cada acción que reciba cada destinatario)  | **Horas de Duración** | **Días de asistencia** (al menos 5 horas de formación) | **Cuantía por día de asistencia** (al menos 5 horas de formación) | **Cuantía por día en concepto transporte** (1,50 €; 3,00€; 4,50€) | **Fecha de pago** | **Total Abonado e Imputado** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **TOTAL BECAS DE FORMACIÓN** |   |   |

DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos reflejados en este documento, y corresponden a gastos efectuados como consecuencia directa de la actividad objeto de subvención y estrictamente necesarios para su realización. Solo será admisible el pago de becas mediante transferencia bancaria, en la que deberá indicarse el ordenante del pago, la persona destinataria del pago, el concepto, el importe y la fecha de la operación.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_.

El/la Representante de la Entidad

Fdo.:

**ANEXO VI-II – MEMORIA ECONÓMICA**

***Relación Clasificada De Gastos De Personal (Doc.3)***

CONVOCATORIA DE FOMENTO DE LA FORMACIÓN PARA ADULTOS CON ESCASO NIVEL DE ESTUDIOS, PERTENECIENTE AL EJE 3 DE LA LÍNEA ESTRATÉGICA 3 “APOYO A LA EMPLEABILIDAD” DEL FONDO DE DESARROLLO DE CANARIAS (FDCAN). ANUALIDAD 2019.

ENTIDAD NIF

PROYECTO

|  |
| --- |
| **PERSONAL DE NUEVA INCORPORACIÓN** |
| **Nº Orden** | **Nombre y Apellidos** | RETRIBUCIÓN MENSUAL | SEGURIDA SOCIAL MENSUAL |
| **Periodo liquidado**  | **Importe** | **Fecha de pago** | **Periodo liquidado**  | **Importe** | **Fecha de pago** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | **Total** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **PERSONAL PROPIO DE LA ENTIDAD** |
| **Nº Orden** | *Nombre y Apellidos* | **% GASTOSImputación proyecto** | *RETRIBUCIÓN MENSUAL* | *SEGURIDA SOCIAL MENSUAL* |
| **Periodo imputado**  | **Retribución total**  | **Retribución imputada** | **Fecha de pago** | **Periodo imputado**  | **S.S total**  | **S.S Imputada**  | **Fecha de pago** |
| 6 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | **TOTAL IMPUTADO**  |  |  |  |  |  |   |

**DECLARO** bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos reflejados en este documento, que se corresponden a gastos de personal efectuados, y que se encuentran en mi poder:

· Las nóminas de personal, tanto de nueva incorporación, como del propio vinculado al proyecto, por todo el periodo subvencionado, así como los justificantes de pago de las mismas. Sólo será admisible el pago de salarios mediante transferencia bancaria, en la que deberá indicarse el ordenante del pago, la persona destinataria del pago, el concepto, el importe y la fecha de la operación.

· Modelo TC1 por todo el periodo subvencionado. Este modelo deberá estar mecanizado o sellado por la entidad bancaria y puede ser sustituido por el recibo de Liquidación de Cotizaciones, también sellado o mecanizado por el banco. Si dichos documentos no están mecanizados por el banco, deberán acompañarse del recibo bancario que acredita el pago de la Seguridad Social de cada uno de los meses imputados.

· Modelo TC2 por todo el periodo subvencionado.

· Modelo 111, mecanizado o sellado por la entidad bancaria. Si dichos documentos no están mecanizados por el banco, deberán acompañarse del recibo bancario.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_.

El/la Representante de la Entidad

Fdo.:

**ANEXO VI-II – MEMORIA ECONÓMICA**

***Financiación (Doc.4)***

CONVOCATORIA DE FOMENTO DE LA FORMACIÓN PARA ADULTOS CON ESCASO NIVEL DE ESTUDIOS, PERTENECIENTE AL EJE 3 DE LA LÍNEA ESTRATÉGICA 3 “APOYO A LA EMPLEABILIDAD” DEL FONDO DE DESARROLLO DE CANARIAS (FDCAN). ANUALIDAD 2019.

ENTIDAD NIF

PROYECTO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Entidad Concedente Privada y/o Pública** | **Cantidad concedida** | **Cantidad Aplicada al proyecto** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos reflejados en este documento, y que se corresponden a cantidades obtenidas de otras entidades públicas y/o privadas y destinadas a la financiación del presente Proyecto, no superando en ningún momento el 100% del importe total del mismo.

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_.

El/la Representante de la Entidad

Fdo.:

**ANEXO VI-II – MEMORIA ECONÓMICA. *Cálculo De Desviaciones De Gastos (Doc.5)***

CONVOCATORIA DE FOMENTO DE LA FORMACIÓN PARA ADULTOS CON ESCASO NIVEL DE ESTUDIOS, PERTENECIENTE AL EJE 3 DE LA LÍNEA ESTRATÉGICA 3 “APOYO A LA EMPLEABILIDAD” DEL FONDO DE DESARROLLO DE CANARIAS (FDCAN). ANUALIDAD 2019.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GASTOS CORRIENTES** | **Presupuesto (1)** | **Gasto Real (2)** | **Importe desviación (3) = (2) - (1)** |
| Concepto de gasto |   |   |   |
| (desglosar en filas independientes los gastos totales correspondientes a cada concepto del gasto) |   |   |   |
|    |   |   |   |
|    |   |   |   |
|   |   |   |   |
| **Total gasto corriente** |   |   |   |
| **BECAS** |   |   |   |
| Concepto de gasto |   |   |   |
| (desglosar en filas independientes los gastos totales correspondientes a cada tipo de beca: orientación individual; orientación grupal; formación) |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Total gasto becas** |   |   |   |
| **GASTO DE PERSONAL DE NUEVA INCORPORACIÓN** |   |   |   |
| Categoría profesional |  |  |  |  |   |   |   |
| (desglosar en filas independientes los gastos totales que corresponden a cada categoría profesional) |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Total gastos de personal de nueva incorporación** |   |   |   |
| **GASTOS DE PERSONAL PROPIO IMPUTADO AL PROYECTO** |  |   |   |
| Categoría profesional |  |  |  |  |  |   |   |
| (desglosar en filas independientes los gastos totales que corresponden a cada categoría profesional) |  |   |   |
|   |   |   |   |   |   |  |   |   |
| **Total gastos de personal propio imputado al proyecto** |  |   |   |
| **TOTAL GASTOS** |  |  |  |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_.

El/la Representante de la Entidad

Fdo.:

***ANEXO VI-II – MEMORIA ECONÓMICA***

***Carta de Pago de Reintegro (Doc.6)***

CONVOCATORIA DE FOMENTO DE LA FORMACIÓN PARA ADULTOS CON ESCASO NIVEL DE ESTUDIOS, PERTENECIENTE AL EJE 3 DE LA LÍNEA ESTRATÉGICA 3 “APOYO A LA EMPLEABILIDAD” DEL FONDO DE DESARROLLO DE CANARIAS (FDCAN). ANUALIDAD 2019.

ENTIDAD NIF

PROYECTO

Carta de pago de reintegro en el supuesto de remanentes no aplicados de la subvención concedida, adjuntándose el justificante del reintegro.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO REINTEGRO** |   | (Marcar con "x" en caso de no reintegro) |
|  |  |  |
| **REINTEGRO** |  |
| **IMPORTE** | **FECHA REINTEGRO** |  |
|   |   |  |
|   |   |  |