

ANEXO VII - MEMORIA JUSTIFICATIVA

CONVOCATORIA DE INCENTIVOS A LA CONTRATACIÓN DE COLECTIVOS DE DIFÍCIL INSERCIÓN. EJE 1 DE LA LÍNEA ESTRATÉGICA 3 "APOYO A LA EMPLEABILIDAD" DEL FONDO DE DESARROLLO DE CANARIAS (FDCAN). ANUALIDAD 2019.

SUBVENCIÓN CONCEDIDA						
ENTIDAD BENEFICIARIA (Nombre/Razón social)	NIF	Nº EXPEDIENTE	RESOLUCIÓN CONCESIÓN	IMPORTE CONCEDIDO	RESOLUCIÓN MODIFICACIÓN CONCESIÓN (en su caso)	IMPORTE RESOLUCIÓN MODIFICACIÓN CONCESIÓN (en su caso)
CONTRATACIÓN SUBVENCIÓN						
TRABAJADOR Nombre y apellidos NIF	COLECTIVO	MODALIDAD CONTRACTUAL	GRUPO COTIZACIÓN	JORNADA	TEMPORALIZACIÓN	
	<input type="checkbox"/> Desempleado de larga duración <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Joven menor de 30 años <input type="checkbox"/> Mayor de 45 años <input type="checkbox"/> Discapacidad igual o superior al 33 % <input type="checkbox"/> Ninguno de los anteriores	<input type="checkbox"/> Contrato indefinido <input type="checkbox"/> Contrato temporal de duración igual o superior a 6 meses. <input type="checkbox"/> Contrato temporal de duración igual o superior a 3 meses e inferior a 6 meses.	<input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-11 Otro: _____	<input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Parcial - Porcentaje: _____	Fecha inicio del contrato: _____ Fecha fin del periodo mínimo exigible de mantenimiento de la contratación: _____ Fecha fin del periodo mínimo subvencionable: _____ Fecha fin del contrato: _____	

CONTRATACIÓN SUBVENCIONADA
(Rellenar solo en caso de sustitución)

TRABAJADOR SUSTITUTO Nombre y apellidos NIF	COLECTIVO	MODALIDAD CONTRACTUAL	GRUPO COTIZACION	JORNADA	TEMPORALIZACIÓN
	<input type="checkbox"/> Desempleado de larga duración <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Joven menor de 30 años <input type="checkbox"/> Mayor de 45 años <input type="checkbox"/> Discapacidad igual o superior al 33 % <input type="checkbox"/> Ninguno de los anteriores	<input type="checkbox"/> Contrato indefinido <input type="checkbox"/> Contrato temporal de duración igual o superior a 6 meses. <input type="checkbox"/> Contrato temporal de duración igual o superior a 3 meses e inferior a 6 meses.	<input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-11 Otro: _____	<input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Parcial - Porcentaje: _____	Fecha inicio del contrato: _____ Fecha fin del contrato: _____

RELACIÓN DE GASTOS

MES	AÑO	SALARIO BRUTO (A)	FECHA PAGO NÓMINA	SEGURIDAD SOCIAL CUOTA PATRONAL (B)	FECHA DE PAGO SS
TOTAL					
TOTAL GASTO LABORAL (C) = (A + B)					



RESUMEN DE LA JUSTIFICACIÓN	
SUBVENCIÓN CONCEDIDA	
SUBVENCIÓN MODIFICADA (En su caso)	
TOTAL GASTO JUSTIFICADO (C)	
IMPORTE REINTEGRADO (En su caso)	
FECHA REINTEGRO (En su caso)	
IMPORTE A REINTEGRAR	

D/Doña _____ con DNI _____ en nombre propio o en representación de _____, en calidad de beneficiario de la subvención cuyos datos están descritos arriba, DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:

1. Que son ciertos los datos reflejados en este documento y corresponden a gastos efectuados como consecuencia directa y necesaria para la realización de la actividad objeto de la subvención.
2. Que la documentación justificativa de la aplicación de los fondos está disponible para cualquier acción de comprobación y control que se lleve a cabo por parte de la Entidad Colaboradora, el Cabildo Insular de Gran Canaria o la Administración de la Comunidad Autónoma Canaria.

En _____, a __ de _____ de 2019.

Fdo:



DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR POR TODOS LOS BENEFICIARIOS

- Informe de Datos para la Cotización-Trabajadores por cuenta ajena (IDC)
- Informe de plantilla media de trabajadores en alta emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social.
- Informe de vida laboral de un afiliado del destinatario final de la subvención, emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social.
- Carta de pago de los remanentes no aplicados, en su caso: Justificantes bancarios acreditativos de los reintegros efectuados.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR POR LOS BENEFICIARIOS RESULTANTES DE LA TÉCNICA DE MUESTREO

- Informe de Datos para la Cotización-Trabajadores por cuenta ajena (IDC)
- Informe de plantilla media de trabajadores en alta emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social.
- Informe de vida laboral de un afiliado del destinatario final de la subvención, emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social.
- Carta de pago de los remanentes no aplicados, en su caso: Justificantes bancarios acreditativos de los reintegros efectuados.
- Nóminas.
- Recibo individual bancario donde conste la entidad ordenante y la persona destinataria del pago, el concepto (nómina/mes), el importe y la fecha de la operación o de valor de la transferencia.
- Recibos de liquidación de cotizaciones a la Seguridad Social (TC1) mecanizados o sellados por la entidad bancaria o recibo bancario acreditativo de los pagos de la Seguridad Social.
- Relación nominal de Trabajadores (RNT) por NAF (TC2 por NAF)
- Modelo 111