

ANEXO 7.1- MEMORIA ECONÓMICA JUSTIFICATIVA PROGRAMAS**1.- JUSTIFICACIÓN:**

Ejercicio Presupuestario:

2.- CONVOCATORIA**3.- REPRESENTANTE ENTIDAD:**

Nombre

Cargo

4.- ENTIDAD:**5.- PROGRAMA:**

Importe subvencionado

Aportación Entidad

TOTAL

6.- RESUMEN ANUAL DE GASTOS /INGRESOS.

GASTOS		IMPORTE JUSTIFICADO	% SOBRE EL TOTAL DE GASTOS DEL PROGRAMA
GASTOS CORRIENTES			
Personal			
Mantenimiento y Actividades			
Dietas y gastos de desplazamiento			
GASTOS DE INVERSION			
Equipamiento			
GASTOS DE GESTION Y ADMINISTRACIÓN			
TOTAL DE GASTOS			

INGRESOS - Fuente / Entidad ¹	INGRESOS
SUBVENCIÓN CONCEDIDA (IRPF):	
TOTAL INGRESOS	

¹ Detallar ingresos o subvenciones que hayan financiado la actividad, con indicación de procedencia e importe.

7.- RELACIÓN DE GASTOS E INVERSIONES²:

Nº de orden del justificante	Fecha del justificante	Descripción del gasto efectuado ³	Acreedor/Proveedor	Importe Total Factura/Nómina	Importe Asignado al Coste Total	Importe imputado a la subvención	Fecha pago justificante

² Deberá aportarse facturas y documentos de valor probatorio. En el caso de domiciliación bancaria, las facturas deberán acompañarse de su correspondiente justificante de pago.

³ Deberá distinguir entre Gastos Corrientes, de inversión y de Gestión y Administración



Firma 1: **28/08/2023 - Begoña Gomez del Rio**
CONSEJERA-C. DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD
 CSV: A0600AdracjJFMmd91AWVTvr6ZfzjLYdAU3n8j





8. GASTOS DE PERSONAL
 8.1 PERSONAL CONTRATADO LABORAL⁴ (deberá aportar una hoja por cada persona contratada)

APELLIDOS Y NOMBRE DEL TRABAJADOR			
DNI		Nº SEGURIDAD SOCIAL	
PROGRAMA			
LOCALIDAD			

TOTAL HORAS ANUALES TRABAJADOR:				TOTAL HORAS ANUALES TRABAJADOR/PROGRAMA:				
COSTE TOTAL ANUAL TRABAJADOR:				COSTE TOTAL ANUAL TRABAJADOR/PROGRAMA:				
SEGURIDAD SOCIAL	CATEGORIA/GRUPO COTIZACION	JORNADA SEMANAL HORAS (Contrato/imputada)	RET. IRPF 1	SEG. SOCIAL TRABAJADOR	SUELDO NETO 3	SUELDO BRUTO 1+2+3 A	S. SCCIAL EMPRESA B	BONIFICACION CUOTAS S. SOCIAL
ENERO								
FEBRERO								
MARZO								
ABRIL								
MAYO								
JUNIO								
EXTRA JUNIO								
JULIO								
AGOSTO								
SEPTIEMBRE								
OCTUBRE								
NOVIEMBRE								
DICIEMBRE								
EXTRA DICIEMBRE								
TOTAL								

⁴ Deberá aportar contratos de trabajo, nóminas, boletines de cotización a la Seguridad Social (TC1 y TC2), modelos correspondientes a las retenciones del IRPF (impresos 111 y 190). No podrán modificarse los profesionales que ejecutan el programa salvo comunicación expresa anterior al inicio del proyecto debidamente motivada.



Firma 1: 28/08/2023 - Begoña Gomez del Rio
 CONSEJERA-C. DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD
 CSV: A0600AdracjJFMmd91AWVTvr6ZfzjLYdAU3n8j



8.2 PERSONAL CON ARRENDAMIENTO DE SERVICIOS (deberá aportar una hoja por cada persona contratada)

APELLIDOS Y NOMBRE DEL TRABAJADOR			
DNI		FECHA DEL CONTRATO	
PROGRAMA			
LOCALIDAD			

AÑO	IMPORTE SERVICIO A	IVA APLICADO B	TOTAL A+B	RET. IRPF	ALTA IAE Fecha	TITULACION	OBSERVACIONES
ENERO							
FEBRERO							
MARZO							
ABRIL							
MAYO							
JUNIO							
EXTRA JUNIO							
JULIO							
AGOSTO							
SEPTIEMBRE							
OCTUBRE							
NOVIEMBRE							
DICIEMBRE							
EXTRA DICIEMBRE							
TOTAL							



Firma 1: 28/08/2023 - Begoña Gomez del Rio
 CONSEJERA-C. DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD
 CSV: A0600AdracjJFMmd91AWVTvr6ZfzjLYdAU3n8j



Antes de firmar, se recomienda que lea atentamente la información sobre protección de datos personales incluida en este mismo documento, en el recuadro "Información básica sobre protección de datos personales".

_____ a _____ de _____ de _____

FIRMA Y SELLO

Fdo.: _____
(REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD)

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016), se informa:	
Tratamiento	SUBVENCIONES DE SERVICIOS SOCIALES
Responsable del tratamiento	Director del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, organismo con domicilio en Paseo General Dávila 87, 39006 Santander.
Finalidad	Con los datos recogidos en el presente formulario se realizará una actividad de tratamiento para la gestión de las subvenciones de Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos personales facilitados en este formulario, en su caso y exclusivamente para operaciones relacionadas con la finalidad antes indicada, podrán comunicarse a los siguientes encargados del tratamiento: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Tesorería General de la Seguridad Social, Agencia Española de Administración Tributaria, Agencia Cántabra de Administración Tributaria, Servicio Cántabro de Salud, Servicio Cántabro de Empleo, Dirección General de Organización y Tecnología del Gobierno de Cantabria, Servicios Sociales de Atención Primaria y los Órganos de Control establecidos en la Ley.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión y el resto de derechos que se explican en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente página web: http://www.serviciosocialescantabria.org/index.php?page=proteccion-de-datos



Firma 1: **28/08/2023 - Begoña Gomez del Rio**
CONSEJERA-C. DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD
CSV: A0600AdraccjFMmd91AWVTvr6ZfzjLYdAU3n8j

