



ANEXO VI

CUENTA JUSTIFICATIVA SUBVENCIONES

D.- _____, en calidad de Secretario de la Entidad _____, de la que es Presidente D. _____

CERTIFICO:

Que con cargo a la subvención recibida por el Ayuntamiento de Valladolid por importe de _____, para la realización de la actividad/proyecto _____, se han realizado los gastos que se presentan en esta relación y se han obtenido los ingresos que se describen, relación que consta de — folios debidamente numerados y firmados.

Los abajo firmantes DECLARAN:

1º.- La exactitud y veracidad de los datos reseñados en este impreso así como que la actividad/proyecto subvencionada ha sido realizada en su totalidad, habiéndose cumplido las condiciones impuestas y conseguido los objetivos previstos en el acto de concesión de la subvención.

2º.- Que los justificantes presentados, y que se relacionan en este documento, corresponden a gastos realizados directamente en la actividad/proyecto subvencionado.

3º.- Los justificantes que se aportan se presentan numerados, consistiendo en facturas originales o documento equivalente (que deberán estar emitidas a nombre de la entidad) o, en su defecto, fotocopias compulsadas por funcionario público competente, que reúnen los requisitos legales exigidos por el R.D. 1619/2012, de 30 de noviembre (Regulador de las obligaciones de facturación)

4º.- Los gastos de personal se justifican con la presentación de la nómina y de los TC1 y TC2 de la Seguridad Social.

5º.- La financiación del pago del IRPF se justifica con la presentación de los modelos de IRPF de Hacienda correspondientes.

6º.- El pago de los justificantes se acredita mediante la expresión "PAGADO" en el propio justificante y firmado por el proveedor o perceptor, o bien mediante transferencia bancaria, cheque o cualquier otro medio de pago admisible en Derecho.

7º.- (Dejar la que corresponda):

A.- Que la entidad privada no ha percibido durante el año ayudas o subvenciones públicas en una cuantía superior a 100.000 euros ni al menos el 40 % del total de sus ingresos anuales ha tenido carácter de ayuda o subvención pública, y en su caso, no han alcanzado como mínimo la cantidad de 5.000 €.

B.- Que la entidad privada sí ha percibido durante el año ayudas o subvenciones públicas en una cuantía superior a 100.000 euros o al menos el 40 % del total de sus ingresos anuales ha tenido carácter de ayuda o subvención pública, y han alcanzado como mínimo la cantidad de 5.000 €, y en consecuencia ha cumplido con las obligaciones impuestas en la **Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.**

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis
Tfno.: 983426217/983426211
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

MARÍA
SÁNCHEZ ESTEBAN

Fecha Firma: 21/06/2018 12:42

CARLOS
PEREZ VEGA

Fecha Firma: 20/06/2018 11:13

TERESA
REDONDO ARRANZ

Fecha Firma: 20/06/2018 13:57

Fecha Copia : Thu Jun 21 14:23:35 CEST 2018

Código seguro de verificación(CSV): be19da4fedeba6ef032c31fac3caf1951bcd051

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



8º.- Que la documentación acreditativa que ha sido utilizada para justificar los gastos con cargo a la subvención concedida por el Ayuntamiento de Valladolid y de la que ha resultado beneficiaria esta entidad, no ha sido utilizada para justificar el resto de subvenciones concedidas por otras Instituciones públicas o privadas para idéntico objeto y que, además la suma total de las subvenciones o ayudas concedidas no excede del gasto total efectuado en la actividad organizada con la subvención municipal.

Fdo: Fecha, firma del representante y sello de la entidad

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis
Tfno.: 983426217/983426211
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

MARÍA
SÁNCHEZ ESTEBAN

Fecha Firma: 21/06/2018 12:42

CARLOS
PEREZ VEGA

Fecha Firma: 20/06/2018 11:13

TERESA
REDONDO ARRANZ

Fecha Firma: 20/06/2018 13:57

Fecha Copia : Thu Jun 21 14:23:35 CEST 2018

Código seguro de verificación(CSV): be19da4fedeba6ef032c31fac3caf1951bcd051

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>



PRESUPUESTO DETALLADO

a) Importe a justificar	<input type="text"/>
b) Importe total gastado en la realización de la actividad subvencionada	<input type="text"/>
c) FINANCIACIÓN:	
c.1) Importe subvención concedida por este Ayuntamiento	<input type="text"/>
c.2) Otras subvenciones públicas o ingresos afectados a la actividad subvencionada	<input type="text"/>
c.3) Importe aportado por la propia entidad	<input type="text"/>

Valladolid, a -- de ----- de --

Fecha, firma del representante y sello de la entidad

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis
Tfno.: 983426217/983426211
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

MARÍA
SÁNCHEZ ESTEBAN

Fecha Firma: 21/06/2018 12:42

CARLOS
PEREZ VEGA

Fecha Firma: 20/06/2018 11:13

TERESA
REDONDO ARRANZ

Fecha Firma: 20/06/2018 13:57

Fecha Copia : Thu Jun 21 14:23:35 CEST 2018

Código seguro de verificación(CSV): be19da4fedeba6ef032c31fac3caf1951bcd051

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

RELACIÓN DE LOS GASTOS TOTALES REALIZADOS EN LA ACTIVIDAD SUBVENCIONADA

<u>Nº</u>	<u>Nº factura</u>	<u>Fecha factura</u>	<u>CIF PROVEEDOR</u>	<u>NOMBRE PROVEEDOR</u>	<u>Descripción gasto realizado</u>	<u>Importe</u>	<u>Fecha de pago</u>
<u>1</u>							
<u>2</u>							
<u>3</u>							
<u>----</u>							
TOTAL GASTOS							

UTILIZAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO

COINCIDEN CON LOS GASTOS DE LOS CUALES PRESENTAN JUSTIFICANTES: -----SI NO

En el supuesto de haber marcado NO, rellenar el siguiente cuadro:

RELACIÓN DE JUSTIFICANTES DE GASTO DE LA ACTIVIDAD SUBVENCIONADA QUE SE PRESENTAN

<u>Nº</u>	<u>Nº factura</u>	<u>Fecha factura</u>	<u>CIF PROVEEDOR</u>	<u>NOMBRE PROVEEDOR</u>	<u>Descripción gasto realizado</u>	<u>Importe</u>	<u>Fecha de pago</u>
<u>1</u>							
<u>2</u>							
<u>3</u>							
<u>----</u>							
TOTAL GASTOS							

Valladolid, a — de ----- de -----
EL SECRETARIO/REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis
Tfno.: 983426217/983426211
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

MARÍA
SÁNCHEZ ESTEBAN

Fecha Firma: 21/06/2018 12:42

CARLOS
PEREZ VEGA

Fecha Firma: 20/06/2018 11:13

TERESA
REDONDO ARRANZ

Fecha Firma: 20/06/2018 13:57

Fecha Copia : Thu Jun 21 14:23:35 CEST 2018

Código seguro de verificación(CSV): be19da4fedeba6ef032c31fac3caf1951bdcd051

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>

RELACIÓN DE INGRESOS TOTALES (se relacionarán todos los ingresos destinados a la actividad subvencionada, incluyendo la presente ayuda, la aportación propia o de otras entidades, y otras ayudas recibidas)

CONCEPTO Y ENTIDAD	IMPORTE
Subvención Ayuntamiento de Valladolid para esta actividad	
Otras ayudas o subvenciones públicas	
Ayudas o patrocinios privados	
Ingresos propios de la actividad	
Otros ingresos	

Valladolid, a — de ————— de —————

EL SECRETARIO/REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD

Pº. Hospital Militar Nº 11-Bis
Tfno.: 983426217/983426211
47007-Valladolid

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Firmado por:

MARÍA
 SÁNCHEZ ESTEBAN

Fecha Firma: 21/06/2018 12:42

CARLOS
 PEREZ VEGA

Fecha Firma: 20/06/2018 11:13

TERESA
 REDONDO ARRANZ

Fecha Firma: 20/06/2018 13:57

Fecha Copia : Thu Jun 21 14:23:35 CEST 2018

Código seguro de verificación(CSV): be19da4fedeba6ef032c31fac3caf1951bdcd051

Permite la verificación de la integridad del documento visualmente en <https://www.valladolid.gob.es/verificacion-documentos>