XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

ANEXO V

RELACIÓN DE GASTOS DE PERSOAL E CORRENTES

SA803A- SUBVENCIÓNS, EN RÉXIME DE CONCORRENCIA COMPETITIVA, ÁS ENTIDADES PRIVADAS SEN ÁNIMO DE LUCRO PARA A REALIZACIÓN DE PROGRAMAS DE CARÁCTER SOCIOSANITARIO

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL	NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

RELACIÓN DE GASTOS DE PERSOAL: NÓMINAS

Nº ORDE	NOME E APELIDOS	CATEGORÍA PROFESIONAL	MES/ANO	IMPORTE LÍQUIDO	% IMPUTADO	IMPORTE TOTAL	IMPORTE IMPUTADO	DATA DE PAGAMENTO
TOTAL IMPORTE IMPUTADO								

RELACIÓN DE GASTOS DE PERSOAL: IRPF

Nº ORDE	NOME E APELIDOS	CATEGORÍA PROFESIONAL	MES/ANO	IRPF	% IMPUTADO	IMPORTE IMPUTADO	DATA DE PAGAMENTO
TOTAL IMPORTE IMPUTADO							

ANEXO V
(continuación)

RELACIÓN DE GASTOS DE PERSOAL: SEGURIDADE SOCIAL

Nº ORDE	NOME E APELIDOS	CATEGORÍA PROFESIONAL	MES	DESCONTO SEG. SOCIAL TRABALLADOR	SEGURIDADE SOCIAL EMPRESA	TOTAL SEGURIDADE SOCIAL	% IMPUTADO	IMPORTE IMPUTADO	DATA DE PAGAMENTO
							TOTAL IMPORTE IMPUTADO		

RELACIÓN DE GASTOS CORRENTES:

Nº ORDE	Nº FACTURA	DATA EXPEDICIÓN	DATA PAGAMENTO	ACREDOR	NIF	CONCEPTO	IMPORTE TOTAL	IMPORTE IMPUTADO
							TOTAL IMPORTE IMPUTADO	

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____