INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES
AYUNTAMIENTO DE SANTANDER

SANTANDER CIUDAD

AÑO CONVOCATORIA

RELACION CLASIFICADA DE GASTOS PROYECTO / ACTIVIDAD / EVENTO					
ENTIDAD BENEFICIARIA				C.I.F.	
IMPORTE PRESUPUESTO		IMPORTE SUBVENCION		Nº EXPTE	
PROYECTO SUBVENCIONADO					

Nº (1)	Nº FACTURA	FECHA	EMISOR	DESCRIPCION DEL GASTO	BASE IMPONIBLE	IVA	IRPF	TOTAL FACTURA	GASTO IMPUTADO (2)
						TOTAL GASTOS			

IMPORTANTE: De resultar insuficientes los espacios de este modelo se utilizarán hojas complementarias.

(1) Relacionado por el mismo orden de presentación de las facturas y sus acreditaciones de pago.
(2) Sólo la parte del importe de la factura que constituya gasto para el beneficiario y que obedezca al desarrollo del proyecto subvencionado.