

|  |
| --- |
| Anexo 4.1.2. Certificado de Intervención del Ayuntamiento acreditativo de los gastos realizados y de que han sido pagados con cargo a la cantidad transferida y la aportación municipal, recogiendo expresamente relación de personas contratadas, retribuciones y coste de la seguridad social. |

**CONVENIO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN PROVINCIAL DE COHESIÓN SOCIAL E IGUALDAD** AÑO: \_\_\_\_\_\_

D./Dª \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Interventor/a, CERTIFICA: Que en ejecución del Convenio suscrito con la Diputación Provincial de Sevilla, fechado el \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, y a los efectos de su justificación, se han realizado los gastos que a continuación se relacionan, no habiéndose utilizado dichos gastos en otras justificaciones y habiéndose abonado durante el período de ejecución y/o justificación del mismo.

# **MUNICIPIO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **ZBSS**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONCEPTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IMPORTE TRANSFERENCIAS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €**

# **GASTOS PERSONAL\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Puesto (1)** | **Tipo Contrato (2)** | **Nº Horas (3)** | **Duración (4)** | **Retribuciones** | **S.S. Empresa** | **Total** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

### \*El gasto realizado en apoyo complementario se ha imputado a D./Dña ……………………………………………………….por importe de ………………………………………………€ ya incluido en la anterior relación

### 

### GASTOS DE ACTIVIDADES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONCEPTO** | **FECHA** | **IMPORTE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Especificar categoría profesional (Trabajador Social, Psicólogo, Educador, Auxiliar...) Fdo.: El/La Interventor/a o Secretario/a del Ayuntamiento

2 Laboral Fijo, Funcionario, Eventual. Indicar si tiene Coordinación/Dirección

3 Nº Horas semanales según contrato

4 Fecha de contratación (Desde - Hasta)