**ANEXO III-B RELACIÓN COSTES PERSONAL (SUELDOS Y SALARIOS)**

**CUENTA JUSTIFICATIVA** del gasto correspondiente a **PERSONAL PROPIO, del trabajador:**

**Nombre y apellidos: ­­­­­­­­­­­­**

**DNI nº:**

EXPEDIENTE Nº

D.                  con NIF            como representante legal de            declaro que los datos aportados en la presente cuenta justificativos son ciertos y veraces.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Mes/ año*** | ***Importe remuneración mensual + prorrata pagas extras******(A)*** | ***Nº horas/mes******según******nómina o convenio******(B)*** | ***Coste medio******hora******(C)******(C=A/B)*** | ***Nº horas/mes imputadas actuaciones FEI******(D)*** | ***Total coste******elegible******(E)******(E=C\*D)*** | ***Fecha de pago*** | ***Cuenta Contable Separada******(\*)*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***MEDIA MENSUAL*** |  |  |  | ***Total coste******elegible*** |  |

En       a       de       de 20      Firma y sello del representante legal

Utilizar tantas hojas como sea necesario

**(\*) Cuenta contable separada, para su seguimiento y control**

**Denominación de la cuenta contable separada:**