|  |
| --- |
| **ANEXO VI – JUSTIFICACIÓN DE LAS INVERSIONES Y GASTOS.**  **SOLICITUD DE ABONO (\*)**  **PROGRAMA CASTILLA-LA MANCHA MÁS SEGURA 2024.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seleccione la opción que corresponda: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Persona física****:** | | | | | |  | | | | | | NIF: | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Nombre: | | |  | | | | | 1º Apellido: | | | | | |  | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
| Hombre:  Mujer: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Otro tipo de entidad:** | | | | | | | | | | | NIF: | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Razón social/Denominación: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Tipo de entidad *(marque la opción que corresponda*): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | Persona jurídica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | Entidad sin ánimo de lucro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | Agrupación de personas físicas o jurídicas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | Comunidad de bienes, sociedad civil u otra unidad económica sin personalidad jurídica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Domicilio: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Provincia: | | |  | | | | | |  | C.P.: | | |  | |  | Población: | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Teléfono: | | |  |  | | Teléfono móvil: | | | | | | |  | |  | Correo electrónico: | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| Horario preferente para recibir llamada: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| El **teléfono móvil** y/o **el correo electrónico designado** será el medio por el que recibirá los avisos de notificación, incluido, en su caso, el aviso del pago.  **La persona o entidad solicitante está obligada a la comunicación por medios electrónicos.**  **La notificación electrónica se realizará en la Plataforma de notificaciones telemáticas de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, https://notifica.jccm.es/notifica/.**  **Compruebe que está usted registrado/a y que sus datos son correctos.**  **(\*) *Nota importante: Si en la misma convocatoria anual, una misma entidad es titular de más de un expediente de ayuda que le ha sido concedida, deberá cumplimentar y presentar a través de la sede electrónica, un formulario Anexo VI por cada expediente del que sea titular.*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  |
| NIF: |  | | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |  |
| Nombre: |  | | | 1ºApellido: | | | |  | | | 2º Apellido: | |  |  |
| Hombre:  Mujer: | | | | | | | | | | | | | |  |
| Domicilio |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |  |
| Provincia: |  | | |  | | C.P.: |  | |  | Población: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |  |
| Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: | | | |  | |  | Correo electrónico: | | |  |  |
|  | | | | |  | | | | | | | | |  |
| Horario preferente para recibir llamada: | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el/la representante designado/a por la persona interesada.** | | | | | | | | | | | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Viceconsejería de Empleo, Diálogo Social y Seguridad y Salud Laboral. |
| **Finalidad** | Gestión de subvenciones en materia de prevención de riesgos laborales. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos. |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: <https://rat.castillalamancha.es/info/0795> |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MEMORIA JUSTIFICATIVA** | |  |
|  | Debe redactar una breve Memoria justificativa de las actuaciones e inversiones realizadas y del cumplimiento de las condiciones impuestas en la concesión de la subvención, con indicación de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos. |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RESUMEN ECONÓMICO DE LAS INVERSIONES Y GASTOS A JUSTIFICAR.**  Seleccione la Línea de ayuda del expediente que está justificando y rellene los datos correspondientes.  **No es posible rellenar los datos de más de una Línea, para ello deberá utilizar otro Anexo VI distinto. (\*)** | | | |
| **LÍNEA 1 INVERSIÓN PRL** | | | |
| **Tipo/s de Inversión/es** | **Importe total INVERSIÓN APROBADA (IVA excluido)** | **Importe SUBVENCIÓN CONCEDIDA** | **Importe total JUSTIFICADO (IVA excluido)** |
| a) Adaptación de equipos de trabajo a las disposiciones mínimas de los apartados 1, 2.1. y 2.2. del anexo I del Real Decreto 1215/1997, de 18 de Julio. |  |  |  |
| b) Adaptación de puestos de trabajo para trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia. |  |  |  |
| c) Adquisición de equipos para el control de contaminantes químicos y físicos y disposición de espacios para guardar por separado la ropa de trabajo y de calle en actividades con exposición a agentes cancerígenos. |  |  |  |
| d) Adquisición de unidades de descontaminación, y sistemas de aspiración portátiles y fijos equipados con filtros HEPA de alta eficacia, afectos a trabajos con exposición a fibras de amianto. |  |  |  |
| e) Inversiones destinadas a la adaptación ergonómica de puestos de trabajo. |  |  |  |
| f) Inversiones para la protección de huecos, desniveles y zonas de trabajo con riesgos de caída en altura mediante barandillas o sistemas equivalentes., sistema tipo esclusa y pasarelas para el acceso a cubiertas planas e inclinadas. |  |  |  |
| g) Adquisición de sistemas de toldo o lona enrollables-corredizos en remolques, de accionamiento remoto, cuyo desplazamiento se realice mediante la acción de un motor, que elimine la necesidad de acceso a la parte superior del remolque. |  |  |  |
| h) Motorización de puertas y portones correderas o deslizantes, de desplazamiento horizontal, y de puertas basculantes y plegables verticales, de desplazamiento vertical; así como la sustitución de los referidos tipos de puerta por otras de accionamiento automático, destinados básicamente al paso de vehículos, incluidos los elementos de seguridad asociados. |  |  |  |
| i)Adquisición de equipos de medición portátiles de lectura directa utilizados para facilitar el acceso a espacios confinados o similares. |  |  |  |
| j) Adquisición de plataformas elevadoras móviles de personal del tipo A3 “Móvil vertical” (Plataforma elevadora ligera). |  |  |  |
| k) Adquisición de equipos auxiliares para manipulación de cargas con carretillas elevadoras. |  |  |  |
| l) Elementos de protección de estanterías metálicas, así como otros elementos de seguridad y protección propios de actividades de almacenamiento, tales como: espejos, topes de retención, barandillas de separación de vías de circulación para personas. |  |  |  |
| m) Señalización de seguridad, conforme a los anexos III, IV y VII del Real Decreto 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo. |  |  |  |
| n) Mejora de iluminación en muelles y rampas de carga y descarga de vehículos. |  |  |  |
| ñ) Instalación de mamparas o barreras físicas de protección a COVID-19. |  |  |  |
| o) Adquisición de equipos de control de contaminantes biológicos, incluido equipos o sistemas de desinfección frente a COVID-19, y equipos y dispositivos de medición de CO2 equipados con soporte o panel para instalación fija. |  |  |  |
| p) Adaptación de elementos o instalaciones del centro de trabajo, como garantía de la distancia interpersonal o mejora de las condiciones de ventilación, para la protección frente al riesgo de COVID-19. |  |  |  |
| q) Adquisición de andamios de fachada de componentes prefabricados, clases 4, 5 y 6. |  |  |  |
| r) Adquisición de torres de acceso y torres de trabajo móviles. |  |  |  |
| s) Adquisición de redes de seguridad, de las clases A1, A2, B1 y B2, conforme a los sistemas S, T, U y V y bajo forjado de las clases A y B. |  |  |  |
| t) Adquisición de sistemas provisionales de protección de borde de las clases A, B o C. |  |  |  |
| u) Adquisición de dispositivos de protección contra caídas en altura. |  |  |  |
| v) Otras inversiones de carácter preventivo, no incluidas expresamente en los epígrafes anteriores, expresa y debidamente justificadas por la organización preventiva de la entidad solicitante. |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LÍNEA 2 CERTIFICA PRL** | | | |  |
| **Tipo/s de gasto/s** | **Importe total GASTO/S APROBADO/S (IVA excluido)** | **Importe SUBVENCIÓN CONCEDIDA** | **Importe total JUSTIFICADO (IVA excluido)** |  |
| a) Implantación de la norma ISO 45001 para sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo. |  |  |  |  |
| b) Certificación de la norma ISO 45001 para sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo. |  |  |  |  |
| c) Renovación de la norma ISO 45001 para sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo. |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **LÍNEA 3 EVALUACIÓN PRL** | | | |  |
| **Tipo/s de gasto/s** | **Importe total GASTO/S APROBADO/S (IVA excluido)** | **Importe SUBVENCIÓN CONCEDIDA** | **Importe total JUSTIFICADO (IVA excluido)** |  |
| a) Gastos de laboratorio de higiene industrial correspondientes al análisis de las muestras de las mediciones de la exposición personal de los trabajadores, así como los soportes de captación de dichas muestras. |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **LÍNEA 4 INVESTIGACIÓN PRL** | | | |  |
| **Tipo/s de gasto/s** | **Importe total GASTO/S APROBADO/S (IVA excluido)** | **Importe SUBVENCIÓN CONCEDIDA** | **Importe total JUSTIFICADO (IVA excluido)** |  |
| a) Gastos del personal técnico investigador, destinado a la ejecución del proyecto. |  |  |  |  |
| b) Asistencia técnica especializada y colaboraciones externas de centros tecnológicos y centros universitarios, para la ejecución del proyecto. |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELACIÓN CLASIFICADA GASTOS/INVERSIONES** | | | | | | | |
| **Nº** | **Nombre de la persona acreedora** | **NIF** | **Nº Factura** | **Fecha de la factura** | **Forma de pago (\*)** | **Fecha del pago** | **Importe (con IVA)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |

*\* Debe indicar la forma de pago empleada:*

*1º.* ***Transferencia bancaria****.*

*2º.* ***Cheque o pagaré****.*

*3º.* ***Pago en metálico*** *(el pago en metálico sólo se admitirá en facturas o documentos justificativos del gasto de cuantía inferior a 600 euros, con un máximo de 3.000 euros por expediente)*

|  |
| --- |
| **CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES Y FORMA DE JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN** |
| **Declaración responsable:**  La persona firmante, en su propio nombre o en representación de la entidad que indica, declara de forma responsable:  Qué está al corriente en el cumplimiento de obligaciones tributarias con la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y no es deudora por resolución de procedencia de reintegro.  **Autorizaciones**  Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.  En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:  Me opongo a la consulta de la información de estar al corriente de las obligaciones por reintegro de subvenciones. *(Sólo es exigible en el caso de que la subvención supere el límite de 18.000€ o 60.000€, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero).*  Autorización de datos tributarios:  Autorizo la consulta de la información de estar al corriente de las obligaciones tributarias con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. *(Sólo es exigible en el caso de que la subvención supere el límite de 18.000€ o 60.000€, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero).*  ***En el caso de que se haya opuesto o no haya autorizado en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento.***  **Documentación:**  Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:  **Cuando las inversiones se hayan realizado con posterioridad a la presentación de la solicitud de ayuda:** Factura/s o documento/s de valor probatorio equivalente en el tráfico jurídico mercantil o con eficacia administrativa, emitida/s de conformidad con el Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre.  Justificante/s del pago efectivo de la/s factura/s, emitido/s conforme a la Orden de 7 de mayo de 2008, de la Consejería de Economía y Hacienda.  Según el medio de pago empleado, se deberá aportar:  1º. Si el pago se efectuó mediante **transferencia bancaria**: copia del resguardo del cargo de la misma, en la que deberá figurar el concepto de la transferencia, el número de factura y cuantía abonada.  2º. Si el pago se realizó mediante **cheque o pagaré**: copia del extracto bancario del cargo en cuenta y un recibí, firmado y sellado por el proveedor, en el que se especifique:  - Factura o documentación justificativa del gasto a que corresponda el pago y su fecha.  - Número y fecha del cheque o pagaré, y fecha de vencimiento de este.  - Debajo de la firma del recibí debe constar el nombre y número del NIF de la persona que lo suscribe.  La fecha de vencimiento del pagaré debe ser anterior al plazo de justificación y deberá haberse pagado efectivamente.  3º. Si el pago se realizó en **metálico:** un recibí firmado y sellado por el proveedor en el que se especifique:  - Factura o documentación justificativa del gasto a que corresponda el pago y su fecha.  - Debajo de la firma del recibí debe constar el nombre y número del NIF de la persona que lo suscribe.  Las tres ofertas que, en su caso, en aplicación del artículo 31.3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, deba haber solicitado la entidad beneficiaria a diferentes proveedores, cuando el importe del gasto supere las cuantías establecidas para el contrato menor en la legislación de contratos del sector público, salvo que hubiesen sido aportadas junto con la solicitud de la ayuda.  En su caso, Certificación de la norma ISO 45001.  **Sólo para los proyectos de la Línea 4**: además de la documentación anterior (si esta fuese necesaria aportarla por haber sido aprobado algún gasto de asistencia técnica y colaboración externa), documentación gráfica suficiente que acredite el cumplimiento de las condiciones de publicidad del proyecto, conforme a la letra m) del artículo 5 de la Orden 108/2021 y, en su caso, nóminas y justificantes de las transferencias bancarias que acrediten su pago.  En su caso, una relación detallada de otros ingresos o subvenciones que hayan financiado la actividad, con indicación del importe y procedencia. |

En       , a       de       de

Firma del/de la solicitante

Fdo:

|  |
| --- |
| Organismo destinatario: Viceconsejería de Empleo, Diálogo Social y Seguridad y Salud Laboral  Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Código DIR3: A08044828 |