**Documento C**

**Listado de subcontratistas y actividades subcontratadas**

Todos los subcontratistas y las actividades subcontratadas se incluyen en el listado adjunto, se justifican mediante la factura del proveedor y su correspondiente pago y cumplen con las normas y criterios vigentes en esta orden de bases.

Se ha verificado que los contratos que exceden del 20 por ciento de la ayuda solicitada y son superiores a 60.000 euros tienen autorización de subcontratación previa.

*Lugar y Fecha:*

*Firma y sello (directivo o directivos que suscriben el listado de subcontratistas y actividades subcontratadas):*

 *XXXXXXXXXXXXXXXX*

 *La Dirección de la entidad beneficiaria*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SUBCONTRATISTA****(Número de Identificación Fiscal)** | **Nº FACTURA** | **FECHA FACTURA** | **CONCEPTO** | **FECHA DE PAGO** | **IMPORTE SIN I.V.A.** **(euros)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUMA PARCIAL 1** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUMA PARCIAL 2** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **SUMA PARCIAL 3** |  |
| … | … | … | … | … | … |
| … | … | … | … | … | … |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUMA PARCIAL n** |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUMA PARCIAL n+1** |  |
|  |  |  |
| **SUMA TOTAL** |  |