**ASISTENCIA ECONÓMICA A MUNICIPIOS**

**DIPUTACIÓN DE A CORUÑA**

**MATERIA : GESTIÓN PRESUPUESTARIA**

**ASUNTO : SUBSANACIÓN TRÁMITE FACTURAS**

**INTERESADO:**

NIF:

Domicilio fiscal:

A CORUÑA

**EXPEDIENTE DE GASTO Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/201\_\_\_**

**ASUNTO: SUBSANACIÓN DE TRÁMITES DE FACTURA RECIBIDA.**

**DATOS DA FACTURA**

|  |  |
| --- | --- |
| EMISOR: |  |
| NIF/CIF: |  |
| Nº FACTURA: |  |
| DATA DA FACTURA: |  |
| Nº REX. FACTURA: |  |
| DATA REX. XERAL: |  |
| IMPORTE: |  |
| CONCEPTO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

1. **MOTIVOS DA DEVOLUCIÓN:**

**PRIMEIRO.** Do texto explicativo que figura na factura indicada anteriormente, parece deducirse que a mesma documenta unha prestación que non corresponde a prestación de servizos públicos de carácter municipal.

**SEGUNDO.** Non consta nesta Intervención que se teña tramitado ningún expediente de gasto relativo á prestación que se describe no texto explicativo.

1. **TRÁMITE DE EMENDA E AUDIENCIA:**

De conformidade co disposto nos **apartados 1 e 2 do** **artigo 68 da Lei 39/2015, de 1 de outubro de 2015 (BOE 2 de outtubro de 2015),**), **REQUÍRESELLE** para que no prazo de **QUINCE DÍAS HÁBILES,** presente no **Servizo de Intervención** deste Concello os documentos no que fundamente o seu dereito de crédito e, no seu caso, as alegacións que estime oportunas, coa indicación de que de non presentarse ningunha entenderase que desiste da súa solicitude de pagamento, procedendo esta Alcaldía a ditar a correspondente resolución, nos termos previstos no artigo 21 da devandita Lei, achegándose coa notificació da mesma a devolución da factura presentada.

Para calquera consulta ou aclaración pode dirixirse á dirección de correo electrónico , indicando o número de expediente e de rexistro da factura.

\_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017.

**O ALCALDE,**