|  |
| --- |
| ANNEXE 1**Modèle d’état récapitulatif des dépenses*** ***Crédits du Plan national de relance et de résilience (PNRR) de la mesure C9.I2« Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l’offre de soins »***
 |

**ÉTAT RÉCAPITULATIF DES DÉPENSES**

|  |  |
| --- | --- |
| LE BÉNÉFICIAIRE |  |
| SIRET |  |
| AVENANT AU CPOM (numéro et date) |  |
| Enveloppe de crédits et année de référence*Une seule enveloppe par état récapitulatif* | *(Ex : INV. AMEL. QUOT 2021 ou INV QUOT 2022 ou INV RED INEG 2022)* |
| Montant de la subvention dont le versement est demandé |  |
| Circulaire DGOS |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Description de la dépense | Date d’engagement de la dépense (bon de commande signé ou équivalent,…) | Référence de la facture ou pièce équivalente | Date de la facture | Date d’acquittement de la dépense | Émetteur | Montant total de la facture | TVA déductible (indiquer 0 si étab. non assujetti) | Montant à rembourser | Observations |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |

**Certifié exact le**

**Le comptable public, expert-comptable ou commissaire aux comptes**

|  |  |
| --- | --- |
| DATE DE NOTIFICATION DES CRÉDITS PAR L’ARS |  |

**Certifié exact le
Le directeur d’établissement**