

Presentará mensualmente, y dentro de los 15 primeros días del mes siguiente, una Memoria justificativa que comprenda:

– Cuadro Resumen que explique el importe global de la compensación económica a percibir cada mes en el que se incluirá relación certificada de usuarios (según el Anexo A del presente convenio) –con las prevenciones sobre protección de datos personales que garantice la aplicación de la Ley Orgánica 1511999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y legislación concordante– que hayan disfrutado de los días estancia hospitalaria en el curso del mes anterior, que deberá ser conformada debidamente. La conformidad de la relación de usuarios estará a cargo de la persona, funcionario/a encargada por la Consejería de B. Social, correspondiendo el reconocimiento de la obligación dimanante de cada relación al Consejero de Bienestar Social.

b) En los casos en que los pacientes residentes requieran traslados y acompañamientos en estancias hospitalarias externas a la Entidad convenida, esta última deberá aportar facturas de los gastos generados (medios de transportes, acompañantes...), junto, en su caso, de un certificado de los días de hospitalización que el paciente haya estado ingresado, y en el caso que, dada circunstancias de urgencia ello no fuera posible se deberá aportar una declaración jurada del Gerente de la “Clínica El Seranil S.L.”, donde se especifique que estos gastos se han ocasionado.

c) Asimismo, deberá aportar cualquier otra documentación que le sea solicitada por la Consejería de B. Social en relación al objeto del presente convenio.

El incumplimiento del deber de justificación, en las condiciones descritas en la presente cláusula, dará lugar, de conformidad con lo contemplado en el Art. 30.8 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones a la obligación de reintegro de las cantidades percibidas.

d) Comunicar cualquier propuesta de modificación que pudiera surgir en el desarrollo y ejecución de los proyectos y actividades, tanto las referidas al contenido como a la forma, plazos de ejecución, etc., con el fin de acordar conjuntamente con la Dirección General de Servicios Sociales cualquier variación en el desarrollo de los mismos.

e) En lo no previsto en este convenio se estará a lo dispuesto en la Ley General de Subvenciones y en su Reglamento.

f) La entidad debe comunicar a la Consejería de B. Social las bajas de las personas beneficiarias, por cualquiera de los motivos expresados en la cláusula segunda, en el momento que se produzcan, recogiendo dicha incidencia en la relación de usuarios del mes correspondiente.

g) Cumplir con lo establecido en el Capítulo II del Título I de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la Información pública y buen gobierno, caso de tratarse de entidades privadas que perciban durante el período de un año ayudas o subvenciones públicas en una cuantía superior a 100.000 euros o cuando al menos el 40% del total de sus ingresos anuales tengan carácter de ayuda o subvención pública, siempre que alcancen como mínimo la cantidad de 5.000 euros.

– En función de la disponibilidad económica de las pacientes que se atiendan y sus circunstancias familiares y sociales, éstos o en su caso, sus tutores o familiares, colaborarán en la financiación de la ocupación de las referidas plazas que se actualizarán anualmente. Dichos importes se deducirán del importe previsto en la presente cláusula. En todo caso, los pacientes residentes dispondrán de una cuantía mínima para gastos