**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΕΝΤΥΠΟ 3**

**Ε.Λ.Κ.Ε.Α. 6ΗΣ Υ.ΠΕ.**

Αριθμ. Δ3(α) οικ. 36809 ΚΥΑ Υπουργών Οικονομίας και Ανάπτυξης , Υγείας (ΦΕΚ 2015 Τευχ.Β /03-06-2019)

**ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΡΓΟΥ**

**Προς την Επιτροπή ΕΛΚΕΑ της 6ης Υ.ΠΕ.**

Σας αποστέλλουμε τον προϋπολογισμό του έργου με τα ακόλουθα στοιχεία:

|  |  |
| --- | --- |
| Επιστημονικά Υπεύθυνος:  | Κωδικός: |
| Τίτλος έργου: |
| Χρηματοδότης:  | Ποσοστό Χρηματοδότησης: |
| Ημερ/νία Έναρξης:  | Ημερ/νία Λήξης: |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΔΑΠΑΝΩΝ** | **ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ (€)** |
| 1. Αμοιβές δημοσίων υπαλλήλων          | **(Στόχος αριθμού ασθενών ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΩΝ Χ Πληρωμή ανά ασθενή)** |
| 2. Αμοιβές τρίτων με ανάθεση έργου(με απόδειξη)          |  |
| 3. Αμοιβές τρίτων με ανάθεση έργου(χωρίς απόδειξη)        |  |
| 4. Εξοπλισμός (όργανα, υλικά)          |  |
| 5. Αναλώσιμα            |  |
| 6. Μετακινήσεις εσωτερικού          |  |
| 7. Μετακινήσεις εξωτερικού          |  |
| 8. Αγορά τεχνογνωσίας / Τεχνολογίας |  |
| 9. Μελέτες |  |
| 10. Αξιολόγηση έργου |  |
| 11. Εργαστηριακές εξετάσεις |  |
| 12. Λοιπά έξοδα  |  |
| 13. |  |
| 14. Γενικά Έξοδα – παρακράτηση 15% υπέρ Νοσοκομείου |  |
| 15. Γενικά έξοδα - παρακράτηση 5% υπέρ ΕΛΚΕΑ |  |
|  **ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ (€)** |  |

Σε περίπτωση που το έργο εντάσσεται σε καθεστώς ΦΠΑ (π.χ. μελέτες), συμπληρώστε: **Ποσό ΦΠΑ(€):**

 ………………………………………/……../………………

**Ο Εκπρόσωπος του Φορέα Χρηματοδότησης\***

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Υπογραφή

 **Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος** ………………\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

 Υπογραφή – σφραγίδα