



**GENERALITAT
VALENCIANA**
Conselleria d'Educació,
Cultura i Esport

CERTIFICADO DE COMISIÓN DE SERVICIOS

NÚM.

A DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

| | | | | |
|-------------------|-----------|---------------------------------|-------|-------|
| NRP/DNI | APELLIDOS | NOMBRE | GRUPO | NIVEL |
| PUESTO DE TRABAJO | | IES AZUD DE ALFEITAMÍ. ALMORADÍ | | |

B SERVICIOS REALIZADOS

| OBJETO COMISIÓN ITINERARIO-LUGARES | SALIDA | | REGRESO | | DIETAS | | | LOCOMOCIÓN | |
|---------------------------------------|--------|------|---------|------|-----------|--------------|--------------|------------|----|
| | fecha | hora | fecha | hora | hospedaje | restauración | otros gastos | Medio | km |
| | | | | | | | | | |

Autorizado para el desplazamiento del vehículo: marca _____ matrícula: _____ peaje: _____

C INDEMNIZACIONES POR RAZÓN DEL SERVICIO

| CONCEPTO | NÚM. | IMPORTE | PAGO A CUENTA | | SUBTOTAL | TOTAL |
|-------------------------|------------------|---------|---------------|-------|----------|-------|
| | | | % | EUROS | | |
| DIETAS | Hospedaje | | | | | |
| | Restauración | | | | | |
| | 50% Restauración | | | | | |
| | Otros gastos | | | | | |
| | 50% Otros gastos | | | | | |
| GASTOS DE LOCOMOCIÓN | MEDIO | KM | | | | |
| | Vehículo propio | | | | | |
| | Ferrocarril | | | | | |
| | Avión | | | | | |
| 0,19 Euros/km | | | | | | |
| DESCUENTOS | | | | | | |

D CERTIFICADO

De acuerdo con los antecedentes existentes en la dependencia a mi cargo, certifico que la persona que formula esta declaración ha efectuado la comisión de servicio encomendada de acuerdo con los datos que se consignan, en las condiciones de la mencionada comisión. Por tanto, hay que liquidar las indemnizaciones correspondientes.

| | | |
|--|------------------------------------|------------------------|
| LA PERSONA INTERESADA (fecha y firma) | LA DIRECTORA (fecha y firma) | CH/ o Transferencia: |
| Almoradí, a _____ de _____ de 20__ | Almoradí, a _____ de _____ de 20__ | De fecha: |
| DNI: | DNI: | El habilitado pagador: |

E ORDEN DE PAGO

| | |
|--|---|
| EL CUENTADANTE DE LOS FONDOS A JUSTIFICAR CONFORME PÁGUESE (fecha y firma) | Firmado: M ^a Ángeles Antón Antón |
| DNI: | Fecha: |
| | RECIBÍ |
| | Fecha: |