



## Universidad Complutense de Madrid

Liquidación de Percepciones a Personal Docente de la UCM por actividades con retribución adicional

D/Dña. \_\_\_\_\_, como responsable del

Curso / Actividad, \_\_\_\_\_

Certifico que los servicios prestados por cada una de las personas que se enumeran a continuación han sido realizados de conformidad y, por lo tanto, se propone la liquidación de las cantidades indicadas a cada una de ellas.

D/Dña. \_\_\_\_\_, NIF \_\_\_\_\_  
con número de expediente de compatibilidad \_\_\_\_\_  
ha realizado las siguientes actividades:


Por un total de \_\_\_\_\_ €y \_\_\_\_\_ horas que serán abonados en nómina.

D/Dña. \_\_\_\_\_, NIF \_\_\_\_\_  
con número de expediente de compatibilidad \_\_\_\_\_  
ha realizado las siguientes actividades:


Por un total de \_\_\_\_\_ €y \_\_\_\_\_ horas que serán abonados en nómina.

D/Dña. \_\_\_\_\_, NIF \_\_\_\_\_  
con número de expediente de compatibilidad \_\_\_\_\_  
ha realizado las siguientes actividades:


Por un total de \_\_\_\_\_ €y \_\_\_\_\_ horas que serán abonados en nómina.

Fdo.:

Firmado por D./Dña. \_\_\_\_\_