



Anexo J.3A – GASTOS:

CERTIFICACIÓN INDIVIDUALIZADA DA LIQUIDACIÓN DE INDEMNIZACIÓNS POR SERVIZO (EXERCICIO 2023)

Entidade: _____,

con CIF: _____

Actividade: _____

LIQUIDACIÓN INDEMNIZACIÓNS POR RAZÓN DE SERVIZO (*)

DATOS DO/DA PERCEPTOR/A DA INDEMNIZACIÓN:

Nome e apelidos: _____ DNI/NIF: _____

En calidade de (ou cargo directivo): _____

Motivo da percepción: _____

DETALLE DO SERVIZO/S QUE MOTIVA/N A LIQUIDACIÓN

SERVIZO ENCOMENDADO	LUGAR DESTINO	DATAS E HORAS	
		DE SAÍDA	DE REGRESO

DIETAS/GASTOS DE MANUTENCIÓN			
Nº DIETAS	CONTÍA DIETA/DIA		IMPORTE
XUSTIFICANTE		DATA XUSTIFICANTE	IMPORTE
TOTAL MANUTENCIÓN:			

DIETAS/GASTOS DE ALOXAMENTO			
XUSTIFICANTE	DATA XUSTIFICANTE	IMPORTE XUSTIFICANTE	IMPORTE A PERCIBIR



Ayuntamiento de A Coruña
Concello da Coruña

TIPO ALOXAMENTO:					
GASTOS DE LOCOMOCIÓN. QUILOMETRAXE					
DESPRAZAMENTO EN VEHÍCULO PROPIO		MATRICULA		MODELO	
DATA	PERCORRIDO	Nº KMS	PREZO Km	IMPORTE	
PEAXES					
XUSTIFICANTE	DATA XUSTIFICANTE	PERCORRIDO	IMPORTE		
DESPRAZAMENTOS EN TAXIS, BUSES					
XUSTIFICANTE	DATA XUSTIFICANTE	PERCORRIDO	IMPORTE		
OUTROS GASTOS					
XUSTIFICANTE	DATA XUSTIFICANTE	CONCEPTO (Combustible, parking)	IMPORTE		
TOTAL GASTOS LOCOMOCION :					
TOTAL LIQUIDACIÓN :					

RECIBO DA PERCEPCIÓN DA LIQUIDACIÓN

En data:	Recibín o importe total da liquidación arriba indicado a través da seguinte forma de pago: Marcar cunha [X] o que proceda)	
☐ Caixa (efectivo)	☐ Transferencia	☐ Cheque Nominativo
Nº de recibo:	Nº conta bancaria (IBAN):	Nº Cheque:

Lugar e data da liquidación:

En ,
O/A Perceptor/a das
indemnizacións

a do
O/A Pagador/a das
indemnizacións

2023
[Selo da entidade]

Asdo: D/Dª:

Asdo:D/Dª:

[Nome e apelidos e NIF]