**LIQUIDACIÓN DE ENCARGO DE COLABORACIÓN DOCENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **APLICACIÓN PRESUPUESTARIA** | **EJERCICIO** | **ORGÁNICA** | | **FUNCIONAL** | **ECONÓMICA** | |
| **2025** | **XXXXX** | | **428A** | **22881** | |
| **CONCEPTO** | **DOCENCIA MICROCREDENCIAL UNIV. “XXXX”** | | | | | |
| **DATOS DEL RESPONSABLE** | | | | | | |
| **Nombre y apellidos:** | |  | | | | |
| Se propone el pago a la persona cuyos datos figuran a continuación en base a la actividad realizada: | | | | | | |
| **ACTIVIDAD REALIZADA** | | | | | | |
| **Denominación Microcredencial** | | | | | **Fecha actividad** | **Horas** |
| DOCENCIA MICROCREDENCIAL UNIV. “XXXXXX” | | | | |  |  |
| **DATOS DEL PERCEPTOR** | | | | | | |
| **Nombre y apellidos** | |  | | | | |
| **NIF/PASAPORTE** |  | **Domicilio** |  | | | |
| **Población** |  | **Provincia** |  | **C.P.** | **Nacionalidad** |  |
| **CUENTA (formato IBAN)** | | | | | | |
| **País** | | **Entidad** | **Oficina** | **DC** | **Nº Cuenta** | |
| **ES** |  |  |  |  |  | |
| **Importe íntegro:** | | **€** | | | | |
| **Retención IRPF (1):** | | **€** | | | | |
| **Importe líquido a abonar:** | | **€** | | | | |

**(1 )** IRPF Vigente: Españoles o residentes fiscales en España: 15%. Contribuyentes de la UE, Islandia y Noruega 19%; resto de contribuyentes 24%. No tendrán retención los/las beneficiarios/as de los países con los que España mantiene convenio de doble imposición y lo acrediten mediante certificado de residencia a efectos fiscales emitido por la autoridad fiscal del país de origen.

La Universidad Miguel Hernández de Elche, como responsable del tratamiento de los datos personales, informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril (RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD). Se puede consultar la política de protección de datos de la UMH en: <https://www.umh.es/contenido/Estudios/:ProteccionDatos/datos_es.html>

DECLARO RESPONSABLEMENTE que la actividad descrita ha sido realizada de conformidad con el encargo realizado, por lo que autorizo que sea tramitado el gasto con cargo a la partida presupuestaria indicada.

Firma del colaborador Firma del director responsable