

|  |
| --- |
| ORDEN DE SERVICIO |
| D. JAVIER BARRIO PÉREZ, Director Provincial de Educación de Soria.  AUTORIZO, en virtud de la facultad que me confiere la vigente delegación de competencias, al funcionario D. …………………………………………. del Cuerpo …… Numero de Registro Personal ……………………………….. Grupo ,…… para realizar el desplazamiento desde …………… a ………………. y viceversa con objeto de DOCENCIA. Utilizando como medio de locomoción COCHE PROPIO, NO autorizándose a pernoctar fuera de su residencia oficial durante los días señalados en la declaración del interesado. Por lo que deberá acreditar las dietas y los gastos de locomoción a que tenga derecho, de acuerdo con la normativa vigente. |

En Soria, a de de 2.02\_

EL DIRECTOR PROVINCIAL,

Fdo.: JAVIER BARRIO PÉREZ

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN DEL INTERESADO** |
| **D/Dª**……………………………………………………… del **Cuerpo .**………………, con **N.I.F**.…………..………, destinado/a en el **Centro ……………………………………………..** , con **cuenta corriente** núm.: **ES**\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ (**IBAN**:24 dígitos), DECLARO haber realizado los viajes anteriormente citados en **COCHE** PARTICULAR, Marca …………….…….. Matricula,…………….... .Y autorizo como Habilitado para esta percepción al Ilmo. Sr. Director Provincial de Educación. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE SALIDA** | **FECHA DE LLEGADA** | **ITINERARIO** | **TOTAL****Kms** | **IMPORTE DE VIAJES****(0,19 €/km)** | **POR ALOJAMIENTO****(2)** | **POR MANUTENCIÓN****(3)** | **IRPF****……%** | **TOTAL** |
| **MES** | **DÍA** | **HORA** | **MES** | **DÍA** | **HORA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **FECHA DE SALIDA** | **FECHA DE LLEGADA** | **ITINERARIO** | **TOTAL****Kms** | **IMPORTE DE VIAJES****(0,19 €/km)** | **POR ALOJAMIENTO****(2)** | **POR MANUTENCIÓN****(3)** | **IRPF****……%** | **TOTAL** |
| **MES** | **DÍA** | **HORA** | **MES** | **DÍA** | **HORA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALES** |  |  |  |  |  |  |

 (1) Importe por Km. 0,19 € (2) Importe alojamiento 65,97 € (3) Importe dieta completa 37,40 €, en el supuesto de dieta reducida, se acreditará el 50% de la manutención.

En , a de de 2.02\_

RECIBÍ,

FDO.:

|  |
| --- |
| CERTIFICADO DE REALIZACIÓN DE LA COMISIÓN  |
| D./Dª…………………………………………………………………….., Director/a …………………………………………………………………………………………………………..CERTIFICO que el servicio a que se refiere la orden anterior, ha sido realizado por el funcionario D.Dª. ………………………………………..**…..**, durante los días señalados, habiendo devengado gastos de dietas por un importe de ……………..€ y gastos de locomoción por un importe de ……€ , según se acredita en la declaración y cuenta del/a interesado/a.  |

En , a de de 2.02\_

Fdo. y sello: