



Liquidación por Residencia Eventual

Universidad de Extremadura

S.G.T.R.I.

DATOS DEL PROYECTO/CONTRATO/AYUDA

Nombre del Responsable: D/D^a.

Referencia del Proyecto/Contrato/Ayuda:

Orgánica: 18. . .

DATOS DEL BENEFICIARIO DE LA LIQUIDACION

Nombre del Beneficiario: D/D^a.

D.N.I.:

Contratado por:

Como:

Pago en:

IMPORTE DE LA LIQUIDACION

FINANCIACIÓN MÁXIMA CONCEDIDA €

A) GASTOS ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD (P.EJ. INSCRIPCIÓN EN CONGRESOS) €

Descripción de estos gastos:

B) DIETAS Y GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

Origen:

Día de salida:

Hora de salida:

Destino:

Día de regreso:

Hora de regreso:

Zona a la que se ha desplazado:

B.1) GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

En medios ajenos.....Bus, avión,tren: € + Otros: €Total: €

En vehículo propio:

Marca:

Modelo:

Matrícula:

De a Km (x €)..... €

De a Km (x €)..... €

Suplidos.....Peajes: € + Otros: €Total: €

B.2) DIETAS

Manutención: días x €.....x 0,8 = . €

Alojamiento: noches x €.....x 0,8 = . €

Manutención (2): días x €.....x 0,8 = . €

Alojamiento (2): noches x €.....x 0,8 = . €

TOTAL €

Conforme,
El Director/Responsable de la actividad

El Beneficiario

Fdo:

Fdo: