#

|  |  |
| --- | --- |
| **EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN****PARA COLABORACIONES DOCENTES**(Conferencias, cursos, seminarios y otras colaboraciones docentes)Art. 310 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público. | **Ejercicio:**  |
| **Clave Orgánica:** |
| **Programa:** |
| **Cl. Económica:** |

|  |
| --- |
| Denominación (Conferencia/cursos/proyectos investigación/otros) |
|  |
| Centro/Departamento/Instituto |
|  |
| Área de conocimiento |
|  |

[ ]  Conferencia

[ ]  Curso

[ ]  Proyecto Investigación

[ ]  Otros

**Apellidos:** **Nombre:       N.I.F/Pasaporte:**

**Residente en España:** [ ]  **SI /** [ ]  **NO**

**Aporta Certificado de residencia fiscal emitido por la autoridad fiscal extranjera** [ ]  **SI** [ ]  **NO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Título Académico** | **Nacionalidad:** |
| **Dirección:** | **Localidad:** |
| **C.P.:** | **País** |

Se propone a la persona arriba indicada para realizar la siguiente ACTIVIDAD:

**Descripción Actividad Docente:**

**Fecha realización:       Nº Horas:       Retribución íntegra:      €**

(A los efectos del artículo 19 b de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades, la presente actividad no tiene carácter permanente o habitual ni supone más de 75 horas al año)

En León a (fecha)

EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD GESTORA

Fdo.: Rafael de Paz Urueña. Director OPI

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombramiento Rectoral**:Este RECTORADO, de conformidad con las disposiciones vigentes, ha tenido a bien nombrar a la persona propuesta para realizar la actividad indicada.En León a (fecha) EL RECTOR, P.D. EL VICERRECTOR (BOCYL de 15 de febrero de 2021)Fdo.: Roberto Baelo Álvarez | **Conformidad con la prestación**:La prestación contratada se ha realizado de conformidad con la propuesta y las instrucciones impartidas.En León, a (fecha) EL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD (\*),Fdo.. (\*)Vicerrector/Gerente/Director/Decano/Investigador Principal… |

**Liquidación y Pago:**

|  |  |
| --- | --- |
| *En caso de transferencia, indicar cuenta* IBAN (24 dígitos) [[1]](#endnote-1) | **Liquidación:**IMPORTE ÍNTEGRO: **€**Retención IRPF: (según nacionalidad) % = **€****TOTAL A PERCIBIR:** |
| Entidad | Oficina | D.C. | Cuenta |
|  |  |  |  |
| En caso de cheque, número:  |
| EL CAJERO PAGADOR,Fdo.: María Camino Mendoza Andrés | ***\*SOLO FIRMAR CUANDO SE HAYA COBRADO POR CHEQUE\****RECIBÍ: EL INTERESADO,Fdo.: |

Zonas sombreadas reservadas para los Servicios Administrativos

Edificio de Servicios. Planta 1. Campus de Vegazana. E-24007 LEON, SPAIN Tel: +34 987 293 690 [www.unileon.es/opi](http://www.unileon.es/opi)

1. Adjuntar impresión IBAN desde banca electrónica. [↑](#endnote-ref-1)