



CERTIFICADO DE RETRIBUCIONES



CERTIFICO: Que el/la funcionario/a _____, NIF _____, con destino en el organismo _____ se encuentra en situación de incapacidad temporal desde el _____ y ha iniciado el tercer mes de licencia en _____.

1. Las retribuciones que el/la funcionario/a ha devengado en el tercer mes de licencia son:

A. Retribuciones BÁSICAS íntegras correspondientes al tercer mes de licencia:

CONCEPTO	IMPORTE	TRIENIOS	
Sueldo		Grupo	Número
Trienios			
1/6 Paga extraordinaria*			
Otros (especificar)			

B. Retribuciones COMPLEMENTARIAS:

b.1) Retribuciones complementarias íntegras de devengo mensual correspondientes al tercer mes de licencia:

CONCEPTO	IMPORTE
Complemento de Destino	
Complemento Específico (CE) (1)	
Complemento de Productividad	
1/6 de la Paga Adicional (PA) (2)	
Otros (especificar)	

b.2) Retribuciones complementarias que se devengan con periodicidad superior a mensual:

CONCEPTO	IMPORTE

2. Las retribuciones complementarias que el/la funcionario/a ha dejado de percibir en fecha _____ (día 91) son:

CONCEPTO	IMPORTE
Complemento de Destino	
Complemento Específico (1)	
Complemento de Productividad	
Otros (especificar)	

*Las pagas extraordinarias no incluirán el complemento específico salvo que una ley con rango estatal o autonómico especialmente lo disponga.

(1) En el caso de que el CE tenga más de un componente, hágalo constar en las filas en blanco que figuran a continuación (concepto e importe).

(2) Indicar qué complementos forman parte de la PA / Indicar el % del C. Específico que se abona en la PA (si la cuantía no es el 100%).

DISPONE DE MÁS ESPACIO AL DORSO PARA COMPLETAR INFORMACIÓN Y OBSERVACIONES ADICIONALES.

CONCEPTO ver (1) y (2)	IMPORTE

Observaciones: Indicar el % de reducción de jornada, si procede, u otras circunstancias a considerar, como IRPF que se viene aplicando, etc.

En _____, a _____ de _____ de _____

(Firma)