

**ANEXO III – Certificado de Servicios Prestados**  
**CONCURSO DE TRASLADO DEL PTGAS LABORAL DE LA UPM**  
(Convocado por Resolución de fecha 10 de noviembre de 2023)

D./D<sup>a</sup>: - (Cargo) \_\_\_\_\_

ORGANISMO: \_\_\_\_\_

**Certifico:** Que de los antecedentes obrantes en esta Universidad, se justifican los siguientes datos **a fecha de finalización de plazo de presentación de instancias:**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NIF. / DNI.	Nº Reg. Personal

**A).- Situación actual:** (Base 2.1 de la convocatoria y art. 25 del II Convenio Colectivo Personal Laboral Universidades públicas de la Comunidad de Madrid):

- Ostenta la condición de PAS Laboral fijo de la Universidad \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ año/s.
- Situación de Servicio Activo:  o Excedencia:
- Pertenece al Grupo Profesional: \_\_\_\_\_ Nivel Salarial: \_\_\_\_\_ Área Actividad: \_\_\_\_\_
- y Especialidad: \_\_\_\_\_

Último puesto de trabajo desempeñado en la Universidad: \_\_\_\_\_

DENOMINACIÓN	GR.	Niv. Salar.	AREA DE ACTIVIDAD	ESPECIALIDAD	Años	Fecha Inicio	Fecha Fin (en su caso)

**B).- Experiencia Profesional:**

1.- Ha desempeñado los siguientes puestos en la Universidad: \_\_\_\_\_  
(Universidad sometida al ámbito territorial y personal del II Conv. Colect. de Personal Laboral de Universid. Públicas de la Comunidad de Madrid.)

DENOMINACIÓN	GR.	Niv. Salar.	AREA DE ACTIVIDAD	ESPECIALIDAD	Cto. Tiempo Parc. (*)	MESES	DÍAS

2.- Servicios prestados como PAS Laboral en cualquier otra Universidad Pública de la Comunidad de Madrid, adscrita al ámbito territorial y personal del II Convenio Colectivo de Personal Laboral de Universidades Públicas de la Comunidad de Madrid.

DENOMINACIÓN	GR.	Niv. Salar.	AREA DE ACTIVIDAD	ESPECIALIDAD	Cto. Tiempo Parc. (*)	MESES	DÍAS

3.- Servicios prestados en cualquier otro centro público, distinto de las Universidades adscritas al Convenio Colectivo citado.

DENOMINACIÓN	GR.	Niv. Salar.	AREA DE ACTIVIDAD	ESPECIALIDAD	Cto. Tiempo Parc. (*)	MESES	DÍAS

Y para que conste, expido el presente certificado en Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Firma y sello)

(\*) Sólo rellenar en caso de contrato a tiempo parcial, indicando porcentaje de la jornada.

Url De Verificación	<a href="https://portafirmas.upm.es/verifirma/code/6962-697A-6E64G3867P3371">https://portafirmas.upm.es/verifirma/code/6962-697A-6E64G3867P3371</a>	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Guillermo Cisneros Perez - Rector - Rectorado	Firmado	10/11/2023 13:20:54
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		