

SOLICITUD DE RENUNCIA AL COMPLEMENTO ESPECÍFICO DE DEDICACIÓN EXCLUSIVA

D/D^a. _____ con
D.N.I. nº _____ habiendo suscrito un nombramiento como personal estatutario
en la categoría _____ con fecha de inicio
el _____, y fecha de fin el (*), _____, ante
la Dirección Gerencia del Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce, comparece y dice:

Que conforme al art. 77.2 de la Ley 55/2003 del Estatuto Marco del personal estatutario de los
servicios de salud, en relación con la instrucción segunda B.2.2 de la Resolución de Retribuciones
55/2010, de 17 de marzo del personal de Centros e Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de
Salud y sus posteriores modificaciones, por medio del presente escrito,

SOLICITA:

La **RENUNCIA** al complemento específico por dedicación exclusiva desde el (*)
(**) _____

(*) En caso de tener fecha de fin, por favor indicarla.

(**) Deberá presentar Resolución de compatibilidad, o bien, justificante de haberla solicitado para iniciar el trámite y
abono del Complemento de Productividad Factor Fijo Licenciados (siempre y cuando corresponda)

Málaga, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

A LA DIRECCION GERENCIA DEL DISTRITO MALAGA-GUADALHORCE