ANEXO IV

Resolución CD Nº 333/2022

|  |
| --- |
| **PLANILLA DATOS ECONÓMICOS DE LA ACTIVIDAD ACADEMICA EXTRACURRICULAR**  **ARANCELES, PAGOS y RECURSOS DE FINANCIAMIENTO** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO DE LA ACTIVIDAD** | | | | | | |
| *Indique el título de la actividad extracurricular.* | | | | | | |
| **ARANCEL DEL CURSO** *(Costo de Inscripción)* | | | | | | |
| *Se fijará para el cobro de aranceles el 40% de un día de viático*  *Recordar discriminar aranceles para estudiantes extranjeros en valor dólar estadounidense (no menor a 100 dólares), en caso de ser posible su aceptación.* | | | | | | |
| **PAGO A DOCENTES (\*)**  *El monto estipulado por cada crédito, según reglamentación vigente (RCS 278/21) será liquidado de acuerdo a lo declarado a continuación.* | | | | | | |
| **Título máximo** | **Nombre completo** | **CUIT** | **Local o**  **Externo** | **Código Cargo y dedicación**  (Ej. X-20)(\*\*) | **Código dependencia Fac-Dpto**  (Ej:2-50)(\*\*) | **Horas dictadas a liquidar** |
|  |  |  | Local |  |  |  |
|  |  |  | Local |  |  |  |
|  |  |  | Local |  |  |  |
| **Título máximo** | **Nombre completo** | **CUIT** |  | **Participación** *(virtual o presencial)* | **Forma de pago**  *(indicar días de viáticos, pasajes (origen-destino) y/u honorarios, según corresponda)* | **Horas dictadas a liquidar** |
|  |  |  | Externo (\*\*\*) |  |  |  |
|  |  |  | Externo (\*\*\*) |  |  |  |
|  |  |  | Externo (\*\*\*) |  |  |  |
| *(\*) El pago sólo podrá efectuarse a docentes según roles enunciados en el Artículo 2 de Disposición SPyCI Nº 468/21.*  *(\*\*) Ver en SISINFO en sección de RRHH, Legajo del agente.*  *(\*\*\*) Adjuntar Comprobante de inscripción a AFIP, libre de deuda, CBU y mail (para envío de contrato).* | | | | | | |
| **RECURSOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD EXTRACURRICULAR** | | | | | | |
| **MONTO TOTAL SOLICITADO:** | | | | | | |
| **MONTOS PARCIALES DETALLADOS POR RUBROS SOLICITADOS:** | | | | | | |
| **PROCEDENCIA DEL RECURSO:** | | | | | | |

Los datos que siguen a continuación son a completar por el/la Secretario/a Técnico/a

|  |
| --- |
| **MONTO POR TRANSFERIR desde la FACULTAD para completar el pago** *(si corresponde)* |
|  |

**Firma y aclaración docente Responsable**