# ANEXO I

SOLICITUD DE VIÁTICOS Y/O DE AYUDA ECONÓMICA PARA ASISTIR A EVENTOS ACADÉMICOS O INSCRIBIRSE EN CONGRESOS INTERNACIONALES (Año 2021)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del evento:** |  |
| **Lugar** |  |
| **Días de duración** |  |
| **Fecha de inicio** |  |
| **Fecha de finalización** |  |
| **Título del trabajo presentado** |  |
| **Autor (o Autores)** |  |
| **Nombre del beneficiario** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Presenta nota de aceptación del trabajo emitida por entidad organizadora** | **SI** | **NO** |
| **Solicita Viáticos** | **SI** | **NO** |
| **Solicita apoyo económico para pasajes (sólo viajes nacionales)** | **SI** | **NO** |
| **Solicita apoyo económico para inscripción a congresos internacionales** | **SI** | **NO** |
| **Presenta solicitud de apoyos económicos a SECYT (sólo para viajes internacionales)** | **SI** | **NO** |

**Firma del autor (o autores):**

# ANEXO II

DICTAMEN DE LOS DIRECTORES PARA SU ELEVACIÓN AL DECANATO

El evento y el trabajo son considerados de importancia académica:

 SI NO

Se autoriza:

* Ayuda económica para inscripción a Congreso Internacional:

 SI NO

* Ayuda económica para pasaje (sólo posible en caso de viajes en el ámbito nacional y con trabajo presentado):

 SI NO

* Cantidad de días de viáticos nacionales otorgados (máximo 3 días):……
* Cantidad de días de viáticos internacionales otorgados (0,5 día; 1 día o 2 días):………….

Firma de Director de Departamento y del Instituto del Area:

# ANEXO III

|  |  |
| --- | --- |
| DECLARACIÓN JURADA DE RENDICIÓN DE VIÁTICOS Y GASTOS DE ALOJAMIENTO  |  |
|  |
|  **FECHA DE LA DECLARACION:**  |  |
|  **APELLIDO Y NOMBRE:**  |
|  **CATEGORIA O CARGO:** |
|  **RESOLUCIÓN DECANAL QUE AUTORIZO LA MISION:**  |
|  **FECHA Y HORA DE PARTIDA:**  |
|  **FECHA Y HORA DE REGRESO:** |
|  **PAÍS - ITINERARIO:**  |
|  **CANTIDAD DE DÍAS:**  |
|  **IMPORTE DE VIATICOS DIARIOS Y/O PASAJES OTORGADOS:**  |
|  **TOTAL:**  |
| **FIRMA DEL DOCENTE:** |
|  |

Nota: este formulario deberá ser entregado junto con la tarjeta de embarque.

# ANEXO IV

MODELO DE DDJJ de CBU

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS - UNC**  **AREA ECONOMICO FINANCIERA** |
| **D E C L A R A C I O N J U R A D A** |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
| **CUIL/CUIT:** |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
| **CBU DE LA CUENTA:** |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
| **TITULAR DE CUENTA:**  |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
| **MONEDA:** |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |   |
| **E-MAIL:** |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
| **Declaro que los datos consignados son verdaderos a los fines de recibir el pago correspondiente por medio de transferencia electrónica de fondos.** |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  | **FIRMA** |   |   |   |
|   |  |  |  | **ACLARACION** |   |   |   |
|   |  |  |  | **FECHA** |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

# ANEXO V

CLASIFICACIÓN DE VIATICOS SEGÚN ZONAS GEOGRAFICAS

**ANEXO V**

**DETALLE DE VIÁTICOS Y GASTOS DE ALOJAMIENTO DIARIOS POR NIVEL JERÁRQUICO Y ZONAS.**

Zona 1: América del Sur y Central

Zona 2: América del Norte

Zona 3: Europa, África, Oceanía y Asia

Funcionarios

GRUPO B: Rectores de Universidades Nacionales.

GRUPO C: Vicerrectores de Universidades Nacionales y Presidentes de Academias Nacionales,

GRUPO D: Los restantes funcionarios de la Administración Pública Nacional no comprendidos en los Grupos antes citados.

**ART**

## SOLICITUD DE VIAJE

Nombre de la Empresa afiliada: UNC. **Facultad de Ciencias Económicas**

Número de CUIL: **30-54667062-3**

Nombre y Apellido del viajero:

CUIL:

Lugar de destino:

Fecha de salida:

Forma de traslado:

Hospedaje y teléfono:

Motivos del viaje:

Fecha de regreso:

**FORMULARIO ART – VIAJES INTERNACIONALES**

# Solicitud de ASSIST- CARD

|  |
| --- |
| Nombre y Apellido:  |
| **Fecha Nacimiento:**  |
| **Nacionalidad:**  |
| **DNI o Pasaporte Nº:**  |
| **Domicilio Particular:**  |
| **Teléfono Particular:**  |
| **Persona a contactar por emergencia:**  |
| **Teléfono:**  |
| **Mail :**  |

**Información de Viaje**

|  |  |
| --- | --- |
| Destino:  |  |
| **Lugar de Partida:**  |  |
| **Fecha de Partida:**  |  |
| **Fecha de Regreso:**  |  |
| **Producto solicitado y código de tarifa:**  |  |