**ANEXO II**

**PAUTAS GENERALES PARA LA PRESENTACIÓN DE AEU**

Denominación de la acción

Coordinador/sub-coordinador y equipo de trabajo

Nombre y apellido

DNI

Claustro

Unidad/es Académica

Dedicación horaria

Carácter de la participación en la Acción

Unidad de ejecución donde se asienta la AEU, con aval de la autoridad que corresponda

Fecha de inicio y finalización/Duración de la Acción

Instituciones participantes

Resumen (200 palabras)

Diagnóstico (media carilla)

Objetivo general y objetivos específicos (media carilla)

Descripción de la actividad (media carilla)

Enunciación de tareas (media carilla)

Resultados esperados: impacto comunitario e institucional (media carilla)

Presupuesto (detalle por rubro para cada año de ejecución, sin contemplar seguros – Según anexo VI)

CV de los integrantes del equipo de trabajo y avales que correspondan

Informe de la Dirección de Seguridad e Higiene si correspondiere por la naturaleza de la AEU

**ANEXO III**

**COMPROMISO DEL COORDINADOR, SUBCOORDINADOR Y DE LOS/LAS INTEGRANTES**

Los abajo firmantes, en su condición de coordinador, subcoordinador e integrantes del Equipo Técnico de la presente Acción, declaran conocer la normativa vigente en el ámbito de la UNLPam que regula la presente convocatoria (Resoluciones N° 357/14 y N° 250/15 del Consejo Superior) aceptando las mismas en todos sus términos y condiciones. Asimismo, declaran conocer en todas sus partes la AEU por ellos presentada y se comprometen, en caso de obtener el subsidio solicitado, a realizar todos los esfuerzos necesarios para alcanzar los objetivos aquí definidos.

.............................. .................................... ............................................

Firma Coordinador Aclaración de Firmas Tipo y N° de documento

........................ ................................................ ......................................

Firmas Aclaración de Firmas Tipo y N° de documento

........................ .......................................... ............................................

Firmas Aclaración de Firmas Tipo y N° de documento

........................ .......................................... ............................................

Firmas Aclaración de Firmas Tipo y N° de documento

........................ .......................................... ............................................

Firmas Aclaración de Firmas Tipo y N° de documento

........................ .......................................... ............................................

Firmas Aclaración de Firmas Tipo y N° de documento

Domicilio constituido a los efectos de la Acción de Extensión Universitaria.

Dirección electrónica:

Domicilio postal

Particular del Coordinador (se deberá fijar domicilio en la ciudad de Santa Rosa o Gral. Pico a los efectos de recibir las notificaciones correspondientes):

**ANEXO IV**

**PLANILLA DE EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES**

1. ANTECEDENTES (20 puntos)

a) Antecedentes de la Acción

(que surjan de demandas concretas y/o líneas de trabajo, académicas o de Investigación, de las que se pueda dar cuenta).

b) Antecedentes del coordinador

(Experiencia relevante anterior en actividades similares. Docencia e investigación vinculada con la temática de Extensión).

c) Antecedentes del equipo de trabajo.

(Experiencia en actividades similares. Docencia e investigación vinculada con la temática de Extensión).

2. PERTINENCIA (30 puntos)

a) Carácter

Acciones que impliquen respuestas concretas a las problemáticas predominantes en el medio, satisfaciendo así las necesidades comunitarias y los objetivos propios de las funciones de Extensión.

b) Integración:

Grado de interrelación entre:

* Las funciones de docencia, Investigación y Extensión. Unidades académicas y cátedras o áreas de una misma unidad académica, según el caso.
* El equipo conformado: interdisciplinario y/o interclaustro con participación de docentes, estudiantes, graduados y no docentes), concebido como un espacio de formación.
* Con participación de los destinatarios en las diferentes etapas (diagnóstico, diseño, ejecución, evaluación).

c) Vinculación con el medio: Identificación de destinatarios e interacción con instituciones o sectores del medio en torno a las problemáticas a abordar, plasmada formalmente, con sus respectivos planes de trabajo y grado de participación de los mismos.

3) COHERENCIA (20 puntos)

a) Coherencia interna: relaciones entre objetivos, plan de actividades, cronograma.

4) RELEVANCIA (30 puntos)

a) Impacto sobre la sociedad: productos o resultados sobre los problemas abordados a partir del análisis de las propuestas de solución que se elaboren en especial las que incluyan la generación de capacidades de autogestión, y de los recursos y potencialidades involucrados. Grado de significatividad de las tareas y resultados para los sujetos directamente involucrados en la acción.

b) Impacto institucional: en las instituciones con las que se trabaja y al interior de la UNLPam. Contribución a la formación/capacitación de los integrantes del equipo.

c) Sostenibilidadde continuidad en el tiempo de las tareas emprendidas a partir de la propuesta.

**ANEXO V**

**PLANILLA DE PRESENTACIÓN DE INFORME FINAL**

AEU:

Coordinador:

Desempeño del equipo de trabajo

Formación de recursos humanos

Grado de cumplimiento de los objetivos

Grado de participación de la institución extrauniversitaria (media carilla)

Tareas realizadas en base a cronograma

Impacto alcanzado

Dificultades y obstáculos observados

Presupuesto ejecutado en base a cronograma según Anexo VII

**ANEXO VI**

**PRESUPUESTO**

TOTAL PRESUPUESTADO

| RUBROS | Solicitado ala UNLPam | Solicitado a otrasInstituciones(1) | Total |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bienes de Consumo** |  |  |  |
| **Servicios No Personales** |  |  |  |
| **Bienes de Uso** |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |

(1) Indique las Instituciones. Se pueden agregar tantas como sean necesarias

**Rubro: Bienes de Consumo:**

(Todos aquellos materiales que se consumen en el proceso de ejecución de la acción)

**Rubro: Servicios No Personales:**

(servicios básicos; alquileres y derechos; mantenimiento, reparación y/o limpieza de equipos e instalaciones preexistentes; servicios técnicos profesionales, comerciales y/o financieros; publicidad y/o propaganda; pasajes y/o viáticos; impuestos, derechos y/o tasas; otros servicios

**Rubro: Bienes de Uso**

(Maquinaria y equipos; construcciones; libros, revistas, otros)

**ANEXO VII**

**RENDICIONES**

**1.- Presupuesto Ejecutado**

| RUBROS | Solicitado ala UNLPam | Solicitado a otrasInstituciones(1) | Total |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bienes de Consumo** |  |  |  |
| **Servicios No Personales** |  |  |  |
| **Bienes de Uso** |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |

(1) Indique las Instituciones. Se pueden agregar tantas como sean necesarias

**2.- Comprobantes correspondientes (se deberán anexar los originales)**

| Nº de Comprobante(1) | Nº de Factura o Recibo(2) | Rubro | CUIT o CUILdel Emisor de la Factura | Denominación o Razón Social(4) | Fecha de emisión(5) | Concepto(6) | Importe(7) |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL (8) $ |

1. Es el número asignado a ese documento en la rendición de cuentas.

2. Nº de factura o recibo: debe designarse el número de la factura o recibo emitido para registrar el gasto efectuado, de acuerdo a las normas de facturación de la AFIP.

3. CUIT o CUIL del Emisor de la factura: debe consignarse el número de CUIT o CUIL de quien entrega la factura.

4. Denominación o Razón Social: debe consignarse lo indicado.

5. Fecha de Emisión.

6. Concepto: debe detallarse el concepto de gasto por el cual se emite el comprobante.

7. Importe: debe consignarse el importe en números del pago efectuado.

8. Debe consignarse el total de la rendición de cuentas.

**3.-Pautas generales de rendición**

Al momento de presentar la rendición de las facturación debe tenerse en cuenta que la factura o ticket pueden ser B o C, emitido a NOMBRE DEL COORDINADOR o SUB COORDINADOR, en condición de consumidor final, de acuerdo a las normas de facturación y registración de AFIP.

No se aceptarán los comprobantes que tengan las siguientes características: campos vacíos, partes de los mismos hayan sido escritos con distinta tinta, tachaduras y/o enmiendas.