

Subsidios para organización de reuniones científicas y tecnológicas (ORCT26-27)

Formulario de solicitud

Resumen e instrucciones

- Complete los datos en las siguientes solapas.
- No vulnere las protecciones.
- Complete sólo en las celdas permitidas. Las identificará por su fondo coloreado.
- Complete todos los campos obligatorios.
- Sólo imprima ésta y las solapas que así lo indican ().

Denominación:

Responsable:

Corresponsable:

Institución:

Monto solicitado:

Código de verificación:

CUIDADO: hay campos obligatorios sin completar aún.

Las firmas que siguen indican acuerdo con toda la información contenida en la planilla presentada cuyo código de verificación figura más arriba.

Responsables:

Firma

Aclaración

Firma

Aclaración

Director/a de tareas (si corresponde):

Firma

Aclaración

Director/a del Centro Científico

Firma

Aclaración

Versión form: 0.9

1. Responsable

Apellidos:	<input type="text"/>	← completar	
Nombres:	<input type="text"/>	← completar	
Tipo doc:	<input type="text"/>	← completar	
Nro documento:	<input type="text"/>	← completar	Ingresar sin punto ni guiones.
Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>	← completar	dd/MM/AAAA
CUIT/CUIL:	<input type="text"/>	← completar	Ingresar sin punto ni guiones.
Grado académico:	<input type="text"/>	← completar	
Categoría:	<input type="text"/>	← completar	
Subcategoría:	<input type="text"/>	← completar	
Dedicación:	<input type="text"/>	← completar	Información no requerida para la categoría seleccionada.
Categoría Incentivos:	<input type="text"/>	← completar	Información no requerida para la categoría seleccionada.
Institución:	<input type="text"/>	← completar	Información no requerida para la categoría seleccionada.
Institución:	<input type="text"/>	← completar	Institución donde ejerce el cargo.
Teléfono laboral:	<input type="text"/>	← completar	
Celular:	<input type="text"/>	← completar	
Correo electrónico:	<input type="text"/>	← completar	
Domicilio institucional:	<input type="text"/>		Del lugar de trabajo.
Calle:	<input type="text"/>	← completar	
Nro:	<input type="text"/>	← completar	
Localidad:	<input type="text"/>	← completar	
Provincia:	<input type="text"/>	← completar	Seleccionar de la lista.
CP:	<input type="text"/>	← completar	

2. Corresponsable

Apellidos:	<input type="text"/>	← completar	
Nombres:	<input type="text"/>	← completar	
Tipo doc:	<input type="text"/>	← completar	
Nro documento:	<input type="text"/>	← completar	Ingresar sin punto ni guiones.
Fecha de nacimiento:	<input type="text"/>	← completar	dd/MM/AAAA
CUIT/CUIL:	<input type="text"/>	← completar	Ingresar sin punto ni guiones.
Grado académico:	<input type="text"/>	← completar	
Categoría:	<input type="text"/>	← completar	
Subcategoría:	<input type="text"/>	← completar	
Dedicación:	<input type="text"/>	← completar	Información no requerida para la categoría seleccionada.

Categoría Incentivos:	<input type="text"/>	← completar	Información no requerida para la categoría seleccionada.
Institución:	<input type="text"/>	← completar	Información no requerida para la categoría seleccionada.
Institución:	<input type="text"/>	← completar	Institución donde ejerce el cargo.
Teléfono laboral:	<input type="text"/>	← completar	
Celular:	<input type="text"/>	← completar	
Correo electrónico:	<input type="text"/>	← completar	
Domicilio institucional:			Del lugar de trabajo.
Calle:	<input type="text"/>	← completar	
Nro:	<input type="text"/>	← completar	
Localidad:	<input type="text"/>	← completar	
Provincia:	<input type="text"/>	← completar	Seleccionar de la lista.
CP:	<input type="text"/>	← completar	

3. Director/a del Centro, Laboratorio, Instituto o Unidad Académica

Apellidos:	<input type="text"/>	← completar	
Nombres:	<input type="text"/>	← completar	
Tipo doc:	<input type="text"/>	← completar	
Nro documento:	<input type="text"/>	← completar	Ingresar sin punto ni guiones.
Cargo:	<input type="text"/>	← completar	Indicar el cargo directivo.
Institución:	<input type="text"/>	← completar	Institución donde ejerce el cargo.
Teléfono laboral:	<input type="text"/>	← completar	
Celular:	<input type="text"/>	← completar	
Correo electrónico:	<input type="text"/>	← completar	
Domicilio institucional:			Del lugar de trabajo.
Calle:	<input type="text"/>	← completar	
Nro:	<input type="text"/>	← completar	
Localidad:	<input type="text"/>	← completar	
Provincia:	<input type="text"/>	← completar	Seleccionar de la lista.
CP:	<input type="text"/>	← completar	

4. Datos primarios de la reunión científico-tecnológica

Denominación:	<input type="text"/>	← completar
Palabras clave:	<input type="text"/>	← completar
	<input type="text"/>	← completar

← completar

Lugar de la RCT:

← completar

Indicar institución.

Dirección:

← completar

Localidad:

← completar

Fechas de realización:

Desde:

← completar

dd/MM/AAAA

Hasta:

← completar

dd/MM/AAAA

**Instituciones
auspiciantes:**

← completar

← completar

← completar

← completar

← completar

Comisión Asesora:

← completar

Seleccionar de la lista.

CUIDADO: hay campos obligatorios sin completar aún.

5. Presupuesto

El financiamiento solicitado a la CIC sólo puede destinarse a los gastos permitidos según se consignan en la punto 2 y 5 de las bases de la convocatoria.

[Ante dudas sobre las categorías puede consultar el Manual Único para la Rendición de Subsidios.](#)

RUBRO (Sólo gastos corrientes)	Monto subsidio CIC	Otras fuentes de financiamiento		TOTAL
		Institución	Monto	
1. Bienes de consumo				
				\$0,00
				\$0,00
				\$0,00
Subtotal	\$0,00		\$0,00	\$0,00
2. Servicios de terceros				
				\$0,00
				\$0,00
				\$0,00
Subtotal	\$0,00		\$0,00	\$0,00
3. Pasajes y viáticos (sólo gastos facturados, por ejemplo gastos de hotelería, comidas, taxi; no se otorgan montos para viáticos fijos)				
				\$0,00
				\$0,00
				\$0,00
Subtotal	\$0,00		\$0,00	\$0,00
4. Otros gastos				
				\$0,00
				\$0,00
				\$0,00
Subtotal	\$0,00		\$0,00	\$0,00
TOTAL	\$0,00		\$0,00	\$0,00

Monto solicitado a la CIC: \$0,00

**Máximo a financiar:
(ver bases)** \$800.000

6. Descripción de la RCT

En general se debe informar sobre:

- Integración del comité organizador.
- Número y perfil de los participantes.
- Estructura de la reunión (conferencias, simposios, mesas redondas y comunicaciones escritas u orales).
- Nómina de invitadas/os especiales.
- Sistema de apoyo a becarias/os.
- Mecanismos de difusión, publicaciones que puedan editarse.
- Resultados esperados de la reunión y su contribución al afianzamiento de los conocimientos sobre el tema, al desarrollo de las disciplinas involucradas y a la formación de recursos humanos.
- Posibles impactos de los resultados científicos y tecnológicos del evento y su posible vinculación con prioridades e intereses provinciales.

Complete en máximo 9000 caracteres (aprox 3 carillas).

Sugerimos escribir en un editor de texto y luego pegar el texto.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

7. Declaración jurada

Completar, imprimir y firmar el siguiente texto

Los/las abajo firmantes, investigadores/aa solicitantes del subsidio para organizarr la RCT "Congreso de Aves y Pajarones" y directores/as de tareas y del centro científico correspondiente, declaran conocer las bases de la convocatoria, las normas vigentes en el presente concurso y asumen su compromiso con respecto a las responsabilidades legales que surgen de acuerdo al subsidio solicitado.

Declaran también haber establecido domicilio electrónico en las direcciones de correo electrónico aquí consignadas, a partir de la fecha de firma de la presente. Entienden y aceptan que esta dirección de correo electrónico será utilizada como domicilio electrónico, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. Asimismo, se comprometen a mantener esta dirección de correo electrónico activa y a recibir y leer regularmente las notificaciones y comunicaciones que se envíen a esta dirección donde serán válidas todas las notificaciones que se produjeran desde la CIC.

Dirección de correo electrónico: (completar)

Solicitantes:

Firma

Aclaración

Firma

Aclaración

Director/a de tareas (si corresponde):

Firma

(completar)
Aclaración

Director/a del Centro Científico

Firma

Aclaración

Fecha:



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
2026 - "Año de los Derechos Humanos por la Memoria, la Verdad y la Justicia. A 50 años de la última
Dictadura cívico militar"

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: ORCT26-27 FORMULARIO DE SOLICITUD.

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 7 pagina/s.