

Santa Fe, 28 de Agosto de 2017

**VISTO** el Expte. CD N° 073/17, caratulado: **Solicitud de modificación Res. 296/12**, iniciado por la Secretaría de Extensión Universitaria, y

**CONSIDERANDO:**

Que, si bien la RES. CD N° 296/12 de fecha 02/07/2012 establece pautas para la gestión de actividades de Capacitación y Formación Continua, resulta necesario modificar la resolución para mejorar las presentaciones, sus evaluaciones y posterior seguimiento de las mismas.

Que, asimismo, es necesario cumplir con lo establecido mediante resolución del Rector N° 857/95 que establece las normas necesarias para el desarrollo de las Actividades de Educación Continua y Permanente, en uso de las atribuciones otorgadas por el Estatuto Universitario.

Que, en la resolución mencionada en el párrafo anterior, se establece una categorización de diferentes tipos o grupos de actividades de capacitación y formación continua, para los cuales es necesario establecer criterios comunes para sus presentaciones, evaluaciones y seguimiento; pero a su vez, se deben contemplar las características que le son propias a cada tipo de actividad.

Que, es necesario mejorar la calidad de la información suministrada, contemplando los diferentes momentos y etapas en el diseño y programación de las actividades de capacitación y formación continua; y diferenciando los aspectos académicos, organizativos y económicos; para mejorar el análisis de las mismas y su articulación con las dimensiones sustantivas de la docencia, la investigación y la gestión.

Que, es necesario también, mejorar los tiempos de respuestas en las evaluaciones y aprobaciones de las actividades de capacitación, evitando burocracias innecesarias, duplicación de información y esfuerzos; para lo cual se necesita establecer pautas claras no sólo en cuanto a la información a presentar (formularios); sino también en cuanto a la definición de un procedimiento estableciendo tareas, responsabilidades, tiempos asociados, etc.

Que, como Universidad Pública, es necesario asumir con responsabilidad el manejo económico y financiero en la presupuestación y administración de los fondos que de estas actividades se deriven; procurando establecer criterios comunes para el costeo de los recursos e ítems a contemplar en la ejecución de las actividades de capacitación, aún en aquellas ofertas que se propongan como no aranceladas.

Que han analizado estas modificaciones las Secretarías de Extensión Universitaria, Académica, Administrativa y de Planeamiento y Gestión, y las Comisiones de Enseñanza y Posgrado, de Interpretación de Normas y Reglamentos y de Administración y Presupuesto, prestando su conformidad a la presente gestión.

Por ello,

**EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD REGIONAL SANTA FE**

**RESUELVE:**



## SECCIÓN I – DEFINICIONES Y CLASIFICACIONES

**ARTÍCULO 1º.-** Dejar sin efecto la Res. N° 296/12.

**ARTÍCULO 2º.-** Definir como actividades de Capacitación y Formación Continua, alcanzada por esta normativa, a todas aquellas acciones de capacitación planificada, sistematizada, organizada e implementada por los Departamentos de Enseñanza, Secretarías, Subsecretarías o áreas afines a la temática de la Facultad; ya sea en forma de charla, seminario, conferencia, curso, taller, jornada, congreso u otro similar destinadas a docentes, alumnos, graduados, no docentes y la comunidad universitaria en general, al medio social, empresas y organizaciones.

**ARTÍCULO 3º.-** Clasificar las actividades de capacitación en tres tipos de agrupamientos, a saber.

- Grupo A: Charla, Seminario, Conferencia o similar.
- Grupo B: Curso, Taller o similar.
- Grupo C: Jornada, Congreso o similar.

## SECCIÓN II – ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN GRUPO A: Charla, Seminario, Conferencia o similar

**ARTÍCULO 4º.-** Establecer que, las propuestas de actividades de capacitación del GRUPO A contempladas en el Artículo 3º de la presente resolución, deberán ser presentadas por las Secretarías, Subsecretarías y Departamentos de Enseñanza o áreas afines a la temática ante la Secretaría de Extensión Universitaria.

**ARTÍCULO 5º.-** Aprobar el procedimiento descrito en el Manual de Procedimiento y sus formularios asociados y modelos de certificados; que forman parte del **ANEXO I** - Aprobación de Actividades de Capacitación de GRUPO A.

**ARTÍCULO 6º.-** Aprobar el procedimiento descrito en el Manual de Procedimiento y sus formularios asociados; que forman parte del **ANEXO II** - Cierre de Actividades de Capacitación de GRUPO A y Solicitud de Certificados de Asistencia.

**ARTÍCULO 7º.-** Establecer que, las Actividades de Capacitación del GRUPO A se aprobarán por Resolución del Decano ad referéndum del Consejo Directivo.

## SECCIÓN III – ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN GRUPO B: Curso, Taller o Similar

**ARTÍCULO 8º.-** Establecer que, las propuestas de actividades de capacitación del GRUPO B contempladas en el Artículo 3º de la presente resolución, deberán ser presentadas por las Secretarías, Subsecretarías y Departamentos de Enseñanza o áreas afines a la temática ante la Secretaría de Extensión Universitaria.

**ARTÍCULO 9º.-** Aprobar el procedimiento descrito en el Manual de Procedimiento y sus formularios asociados y modelos de certificados; que forman parte de del **ANEXO III** - Aprobación de Proyectos de Actividades de Capacitación de GRUPO B; en lo que refiere a los aspectos académicos, didácticos, pedagógicos y metodológicos.

**ARTÍCULO 10º.-** Aprobar el procedimiento descrito en el Manual de Procedimiento y sus formularios asociados; que forman parte de del **ANEXO IV** - Solicitud de Autorización para la Implementación de Actividades de Capacitación de GRUPO B; en



lo que refiere a los aspectos organizativos, económicos, financieros y de implementación.

**ARTÍCULO 11º.-** Establecer que, los Proyectos de Actividades de Capacitación del GRUPO B aprobados tendrán una vigencia máxima de 4 años, a partir de su fecha de aprobación, pudiéndose solicitar durante ese lapso Solicitudes de Autorización para su Implementación.

**ARTÍCULO 12º.-** Establecer que para la implementación de un Proyecto de Actividad de Capacitación aprobado, se deberá solicitar una autorización, siguiendo el procedimiento aprobado por el Artículo N° 10 de la presente Resolución.

**ARTÍCULO 13º.-** Aprobar el procedimiento descrito en el Manual de Procedimiento y sus formularios asociados; que forman parte del **ANEXO V** - Cierre de Actividades de Capacitación de GRUPO B y Solicitud de Certificados de Asistencia/Aprobación.

**ARTÍCULO 14º.-** Establecer que las Actividades de Capacitación del GRUPO B se aprobarán por Resolución del Decano ad referendum del Consejo Directivo.

#### **SECCIÓN IV – ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN GRUPO C: Jornada, Congreso o similar**

**ARTÍCULO 15º.-** Establecer que, las actividades de capacitación del GRUPO C contempladas en el Artículo 3º de la presente resolución, deberán presentarse a la Secretaría de Extensión Universitaria, por parte de las Secretarías, Subsecretarías y Departamentos de Enseñanza con al menos 90 (noventa) días hábiles de anticipación a la fecha de realización de la actividad para ser aprobada en Reunión Ordinaria del Consejo Directivo.

**ARTÍCULO 16º.-** Aprobar el procedimiento descrito en el Manual de Procedimiento y sus formularios asociados y modelos de certificados; que forman parte de del **ANEXO VI** para la gestión de Aprobación de Actividades de Capacitación de GRUPO C.

**ARTÍCULO 17º.-** Aprobar el procedimiento descrito en el Manual de Procedimiento y sus formularios asociados; que forman parte del **ANEXO VII** - Cierre de Actividades de Capacitación de GRUPO C y Solicitud de Certificados.

#### **SECCIÓN V – DE LA SECRETARÍA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA**

**ARTÍCULO 18º.-** Establecer que, las actividades de Capacitación y Formación Continua serán coordinadas por la Secretaría de Extensión Universitaria, de acuerdo a las propuestas presentadas y avaladas por las Secretarías, Subsecretarías o Departamentos de Enseñanza.

**ARTÍCULO 19º.-** Establecer que, en los casos que se requieran, la Secretaría de Extensión Universitaria brindará apoyo en la elaboración de las propuestas.

**ARTÍCULO 20º.-** Establecer que, en los casos que las actividades de capacitación estén destinada a terceros, la Secretaría de Extensión Universitaria asistirá y orientará al Ente Ejecutor en las presentaciones formales y procedimientos que correspondan gestionar para la formalización del "Servicio a Tercero"; ya sea con o sin convenio.



**ARTÍCULO 21º.-** Establecer que, la Secretaría de Extensión Universitaria asistirá y colaborará en la gestión de apoyos financieros por medio de instrumentos, programas y convocatorias disponibles.

**ARTÍCULO 22º.-** Establecer que, la Secretaría de Extensión Universitaria, en los casos que se requieran, podrá ocuparse de la gestión de la difusión de las propuestas de capacitación, de la gestión de inscripciones, de la gestión de cobros de matrículas y aranceles, de la gestión administrativa y operativa, del seguimiento académico y al apoyo técnico para la gestión de las herramientas TICs utilizadas como parte de las propuestas.

**ARTÍCULO 23º.-** Establecer que, la Secretaría de Extensión Universitaria se ocupará de la emisión de los certificados de las actividades de capacitación enmarcadas por la presente resolución y la registración de los mismos en una base de datos para consultas y reimpressiones.

**ARTÍCULO 24º.-** Establecer que, la Secretaría de Extensión Universitaria tendrá a su cargo la generación y actualización de un listado histórico de las actividades de capacitación aprobadas por el Consejo Directivo, en base a la información suministrada por el Departamento de Asistencia a la Gestión Institucional.

#### **SECCIÓN VI – DE LOS ASPECTOS ECONÓMICOS Y FINANCIEROS**

**ARTÍCULO 25º.-** Establecer que todas las actividades de Capacitación y Formación Continua, tal como lo establece la Resolución de Rectorado N° 857/95, deberán procurar su autofinanciamiento.

**ARTÍCULO 26º.-** Establecer que, aún en aquellas actividades de Capacitación y Formación Continua planteadas como sin arancel o gratuitas para los destinatarios, deberán contemplarse los costos y gastos operativos que la implementación de las actividades se deriven.

**ARTÍCULO 27º.-** Establecer que, para toda realización de una actividad de Capacitación y Formación Continua deberá especificarse su fuente de financiamiento.

**ARTÍCULO 28º.-** Establecer que, en aquellos casos que las actividades de Capacitación y Formación Continua correspondan a la prestación de un servicio a tercero, se tomará como información económica/financiera la presentada en los formularios y procedimientos establecidos para la ejecución de "Servicios a Terceros"; ya sea con o sin Convenio.

**ARTÍCULO 29º.-** Establecer que, una vez realizadas las actividades de Capacitación y Formación Continua los Entes Ejecutores deberán presentar un post-supuesto con información real y con el mismo formato presentada en el presupuesto.

**ARTÍCULO 30º.-** Aprobar los parámetros económicos de referencia para la presupuestación de las actividades de Capacitación y Formación Continua del **ANEXO VIII** – Parámetros para la Presupuestación de Actividades de Capacitación y Formación Continua.



## SECCIÓN VII – DISPOSICIONES GENERALES

**ARTÍCULO 31º.-** Establecer que, las actividades enmarcadas en la presente resolución sólo podrán dar comienzo luego de contar con las resoluciones de aprobación requeridas para cada caso.

**ARTÍCULO 32º.-** Establecer que, la Secretaría de Extensión Universitaria deberá indicar al solicitante, en un plazo no mayor a 15 (quince) días hábiles a partir de la fecha de presentación, las observaciones y/o modificaciones a incorporar en las solicitudes de capacitación; o bien, comunicar su aval.

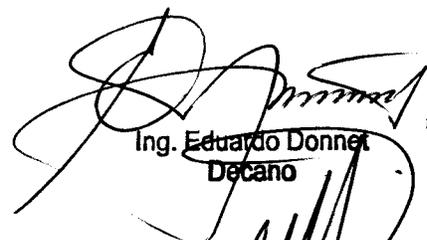
**ARTÍCULO 33º.-** Quedan excluidos del alcance de esta Resolución los Cursos y Actividades de Posgrados que serán gestionadas por la Dirección de Posgrado, dependiente de la Secretaría Académica.

**ARTÍCULO 34º.-** Establecer que, otras actividades no contempladas en los Artículos 2º y 33º de la presente Resolución; deberán regirse por las pautas que establezca la Secretaría de Relaciones Institucionales.

**ARTÍCULO 35º.-** Regístrese. Comuníquese. Archívese.

### RESOLUCIÓN N° 404

FRSF
DACDI
EJD
ROG



Ing. Eduardo Donnet  
Decano



Ing. Raúl Regalini  
Secretario de Planeamiento  
y Gestión



## Procedimiento

**GESTIÓN DE APROBACIÓN DE ACTIVIDADES DE  
CAPACITACIÓN DEL GRUPO A: Charla,  
Conferencia, Seminario o similar**  
.....

SECRETARIA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA  
UTN FACULTAD REGIONAL SANTA FE



## 1. Contenido

Este Procedimiento describe los pasos a seguir para la solicitud y gestión de capacitaciones extracurriculares pertenecientes al Grupo A (Charla, Conferencia, Seminario o similar), con el objeto de gestionar la Resolución de Decano, ad referendum del Consejo Directivo, para la realización de la actividad.

## 2. Objetivos

- Describir las tareas necesarias para establecer y formalizar la presentación e implementación de las actividades de capacitación de Grupo A.
- Propiciar un único procedimiento para gestionar la aprobación de capacitaciones extracurriculares.
- Favorecer la coordinación de las áreas intervinientes.
- Definir mecanismos que garanticen la transparencia y trazabilidad en el proceso de gestión de capacitaciones.
- Ajustar el procedimiento de gestión de capacitaciones a las normativas vigentes.
- Mejorar la calidad de la gestión de capacitaciones y sus tiempos asociados.

## 3. Alcance

Desde que el Ente Ejecutor informa la intención de realizar una capacitación, se gestiona la Resolución de Decano, hasta su posterior aprobación ante Consejo Directivo.

## 4. Unidades Involucradas

En el proceso intervienen las siguientes unidades:

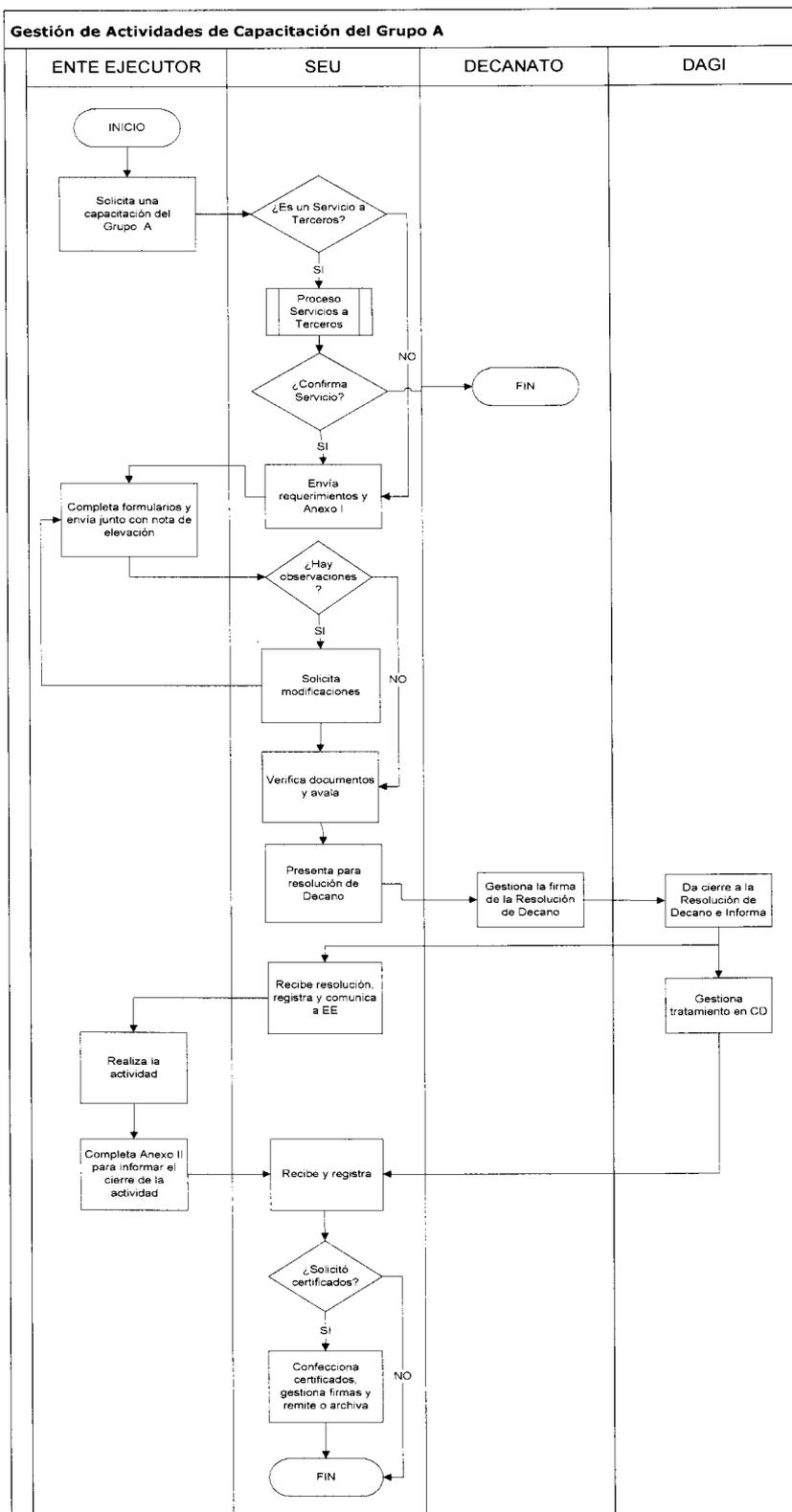
- Ente Ejecutor
- Secretaría de Extensión Universitaria
- Decanato
- Departamento de Asistencia a la Gestión Institucional

## 5. Normativa relacionada

- Resolución de Consejo Directivo N° 296/12

## 6. Diagrama del Procedimiento





PA

## **Descripción del procedimiento**

### **Ente Ejecutor (EE)**

Las propuestas de capacitación podrán ser iniciadas por cualquier miembro de la comunidad, en carácter de oferta o de demanda, así como por empresas u organizaciones externas que lo requieran a través de un Ente Ejecutor de dicha actividad, ya sea una Secretarías, Subsecretarías, Departamentos de Enseñanza y áreas afines a la temática. Este inicio puede realizarse a través de un contacto por medio fehaciente o por una solicitud formal a la Secretaría de Extensión Universitaria para el inicio formal del trámite.

- Comunica la intención de realizar una actividad de capacitación.
- Completa los formularios (Anexo I) y nota de elevación.
- Realiza la actividad.
- Informa cierre de la actividad mediante formulario (Anexo II).

### **Secretaría de Extensión Universitaria (SEU)**

- Brinda información y asesoría sobre la gestión de servicios a terceros en caso de que corresponda dicha intervención.
- Brinda información y asesoría sobre la solicitud de capacitaciones y el proceso de presentación que este implica.
- Envía los requerimientos y el Formulario de Aprobación de Actividades de Capacitación Grupo A (Anexo I) que el Ente Ejecutor debe completar para la solicitud de aprobación de la actividad.
- Analiza la información recibida y brinda su aval.
- Eleva la documentación para resolución de Decano.
- Recibe la resolución firmada por Decano y Secretario de Extensión Universitaria.
- Recibe el Anexo II y, en caso de que corresponda, gestiona certificados.

### **Decanato**

- Gestiona la firma de la Resolución de Decano.

### **Departamento de Asistencia a la Gestión Institucional (DAGI)**

- Gestiona la elaboración de la Resolución de Decano e informa.
- Gestiona la presentación de las resoluciones de Decano ante Consejo Directivo.
- Comunica a SEU las resoluciones de Consejo Directivo.

PI



## 7. ANEXOS

### Formulario de Aprobación de Actividades de Capacitación del Grupo A - Vx.X Número de registro interno: .....

**Denominación de la Actividad:**

Indicar el nombre de la actividad de capacitación. (Máx. 100 caracteres)

**Tipo de Actividad:**

Conferencia     Charla     Seminario     Otro

**Objetivos:**

Indicar los objetivos generales de la actividad a desarrollar. (Máx. 300 caracteres)

**Justificación / Interés detectado:**

Indicar, el interés detectado entre los profesionales de la zona, en el ámbito educativo o demandado por una organización o empresa. (Máx. 300 caracteres)

**Destinatarios:**

Indicar el perfil de los destinatarios a capacitar y/o requisitos previos. (Máx. 300 caracteres)

**Responsable del Ente Ejecutor:**

Nombre y Apellido: - Departamento/Secretaría:  
Nombre y Apellido: - Departamento/Secretaría:  
Nombre y Apellido: - Departamento/Secretaría:

Indicar responsable/s institucional/es de la actividad

**Responsable Operativo:**

Nombre y Apellido: - Grupo/Área/Laboratorio:  
Teléfono:      Email:

Indique los datos de contacto de la persona a cargo de la presentación y ejecución de la actividad

**Disertantes:**

1. Nombre y Apellido:	DNI:
Nº Legajo UTN:	Claustro UTN: D/G/M/A/E
En el marco de su dedicación: Si / No	Carga horaria semanal:
2. Nombre y Apellido:	DNI:
Nº Legajo UTN:	Claustro UTN: D/G/M/A/E
En el marco de su dedicación: Si / No	Carga horaria semanal:
3. Nombre y Apellido:	DNI:
Nº Legajo UTN:	Claustro UTN: D/G/M/A/E
En el marco de su dedicación: Si / No	Carga horaria semanal:



4. Nombre y Apellido:	DNI:
Nº Legajo UTN:	Claustro UTN: D/G/N/A/E
En el marco de su dedicación: Si / No	Carga horaria semanal:

En Claustro indicar D: Docente / G: Graduado / N: No Docente / A: Alumno / E: Externo.  
En el marco de su Dedicación, indicar solo para Docentes y No Docentes.  
Indicar carga horaria semanal dedicada a la actividad.

**Día / Horario previsto:**

--

(Máx. 200 caracteres)

**Lugar de dictado y cupos de participantes:**

Lugar:	Cupo mínimo esperado:
	Cupo máximo esperado:

El cupo mínimo de asistentes es el requerido para alcanzar el punto de equilibrio económico.  
El máximo se determina de acuerdo a la capacidad del lugar de dictado y tipo de actividad.

**Modalidad de dictado:**

<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> A distancia <input type="checkbox"/> Otro:
---

**Forma de Inscripción:**

Inscripción Online:
Inscripción Presencial:
Otros:

(Máx. 200 caracteres)

**Actividad Arancelada:**

<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
---

**Aranceles, según sea Tipo de Destinatario:**

<b>Destinado al Medio:</b> I) Arancel para "Público en General"    \$ II) Arancel para "    "    \$ III) Arancel para "    "    \$ IV) Arancel para "    "    \$	<b>Destinado a Organización o Empresa</b> Arancel total de la actividad:
--	---

**Requiere uso del Sistema de Conferencias Web (Adobe Connect):**

<input type="checkbox"/> Si - Cantidad de horas: <input type="checkbox"/> No
--

Indicar si utilizará el sistema de conferencias web para el dictado de seminarios online

**Requiere gestión de inscripciones y cobranzas por parte de la SEU:**

<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
---

Indicar si requiere inscripciones a través de Campus Virtual y gestión de cobranzas

**Entregará certificados a los asistentes:**

<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
---



**Requerimientos especiales para el certificado (diseño, firmantes, etc):**

Aclarar en caso de requerir una certificación diferente a la estándar. (Máx. 300 caracteres)

**Observaciones**

(Máx. 300 caracteres)

**Anexar:**

- CV resumido de los disertantes.
- PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN TIPO A.

**Avalar:**

Dependencia	Situación	Fecha	Firma y Aclaración	Observaciones
Consejo Departamental	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Director del Departamento	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Otro: .....	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Otro: .....	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Otro: .....	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		



FORMULARIO DE PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Grupo A

Ente Ejecutor:	
Denominación de la Actividad:	
PERIODO de realización de la actividad:	
<b>a) INGRESOS</b>	
Cupo mínimo de asistentes para cubrir los costos:	
Asistentes mínimo asistentes:	\$ 0,00
Pagos Asistentes	\$ 0,00
Pago Entidad	\$ 0,00
Sponsors/Subsidios/Aportes Externos	\$ 0,00
	<b>\$ 0,00</b>
<b>b) porcentaje sobre Ingresos destinado a Fundación 15% + 1% para Fondo de reserva=16%</b>	<b>\$ 0,00</b>
<b>c) EGRESOS</b>	
c1) Honorarios Docentes	\$ 0,00
c2) Gastos Administrativos	\$ 0,00
c3) Infraestructura	\$ 0,00
c4) Certificados	\$ 0,00
c5) Publicidad y Difusión	\$ 0,00
c6) Otros Gastos	\$ 0,00
	<b>\$ 0,00</b>
<small>Note: Especificar fuente de financiamiento para cubrir los egresos</small>	
Observaciones:	
Firma y Aclaración Responsable Actividad	

*Handwritten signature or mark.*



**ANEXO II**  
**RES CD N° 404/17**

**Cierre de Actividades de Capacitación del Grupo A - Vx.X**

**Detalle de la Actividad:**

Nro. De Resolución de Aprobación:	de fecha:
Nombre de la Actividad:.....	

Indicar el Nro de la Resolución de Aprobación, su fecha y el nombre de la actividad de capacitación (Max. 100 caracteres)

**Docentes / Disertantes (Solo detallar si difiere del ANEXO I)**

1. Nombre y Apellido:	- DNI:
2. Nombre y Apellido:	- DNI:
3. Nombre y Apellido:	- DNI:
4. Nombre y Apellido:	- DNI:
5. Nombre y Apellido:	- DNI:
6. Nombre y Apellido:	- DNI:

Indicar nombre/apellido y DNI de los integrantes del plantel docente que dictaron la capacitación

**Participantes:**

Cantidad de Asistentes:
-------------------------

Indicar el nro. de asistentes que participó de la actividad

**Comentarios y Evaluación sobre los resultados de la actividad:**

--

Indicar si la actividad obtuvo los resultados esperados, y demás información de utilidad (Max. 400 caracteres)

**Anexar:**

- En caso de que corresponda, solicitud de certificados de asistencia.



**Resultados Económicos de la Actividad:**

<b>Ingresos</b>		
Ingresos por inscripciones		\$
<i>Ingresos por otros conceptos (sólo si corresponde)</i>		
<b>Ingresos pendientes con fecha cierta de cobro</b>		
Item	Descripción	Monto
<b>Total de Ingresos - Debe Coincidir con lo registrado en el sistema de la Fundación de la FRSF (sin considerar pendientes de cobro)</b>		0,00
<b>Egresos</b>		
Retención Fundación FRSF / Facultad ( %)		0,00
Egresos por Honorarios Docentes		0,00
Egresos por Certificados		0,00
<i>Egresos por otros conceptos</i>		
<b>Total Egresos</b>		0,00
<b>Resultado: total ingresos - total egresos</b>		0,00

*Nota: En caso de resultado negativo, especificar la fuente de financiamiento.*

<i>Ente Ejecutor</i>	<i>Responsable</i>	<i>Fecha</i>	<i>Firma</i>	<i>Observaciones</i>

### CERTIFICADO DE ASISTENCIA

Por cuanto \_\_\_\_\_ DNI N° \_\_\_\_\_  
ha **ASISTIDO** \_\_\_\_\_  
al Curso de \_\_\_\_\_  
organizado por \_\_\_\_\_  
de esta Facultad Regional,  
dictado por \_\_\_\_\_,  
durante / el día \_\_\_\_\_  
Según Resolución de Consejo Directivo n° \_\_\_\_\_  
se le otorga el presente certificado.  
Santa Fe, \_\_\_\_\_ de 2017.-



\_\_\_\_\_  
Director del Departamento de  
UTN Santa Fe

\_\_\_\_\_  
Secretario de Extensión Universitaria  
UTN Santa Fe

*Handwritten signature*



## Procedimiento

**GESTIÓN DE APROBACIÓN DE ACTIVIDADES  
DE CAPACITACIÓN DEL GRUPO B: Curso,  
.....Taller o similar.....**

**SECRETARIA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA  
UTN FACULTAD REGIONAL SANTA FE**



## **1. Contenido**

Este Procedimiento describe los pasos a seguir para la solicitud y gestión de capacitaciones extracurriculares pertenecientes al Grupo B (Curso, Taller o similar), con el objeto de gestionar la Resolución de Decano, ad referendum del Consejo Directivo, para la realización de la actividad.

## **2. Objetivos**

- Describir las tareas necesarias para establecer y formalizar la presentación e implementación de las actividades de capacitación de Grupo B.
- Propiciar un único procedimiento para gestionar la aprobación de capacitaciones extracurriculares.
- Favorecer la coordinación de las áreas intervinientes.
- Definir mecanismos que garanticen la transparencia y trazabilidad en el proceso de gestión de capacitaciones.
- Ajustar el procedimiento de gestión de capacitaciones a las normativas vigentes.
- Mejorar la calidad de la gestión de capacitaciones y sus tiempos asociados.

## **3. Alcance**

Desde que el Ente Ejecutor informa la intención de realizar una capacitación, hasta que se obtiene la aprobación de la capacitación ante Consejo Directivo.

## **4. Unidades Involucradas**

En el proceso intervienen las siguientes unidades:

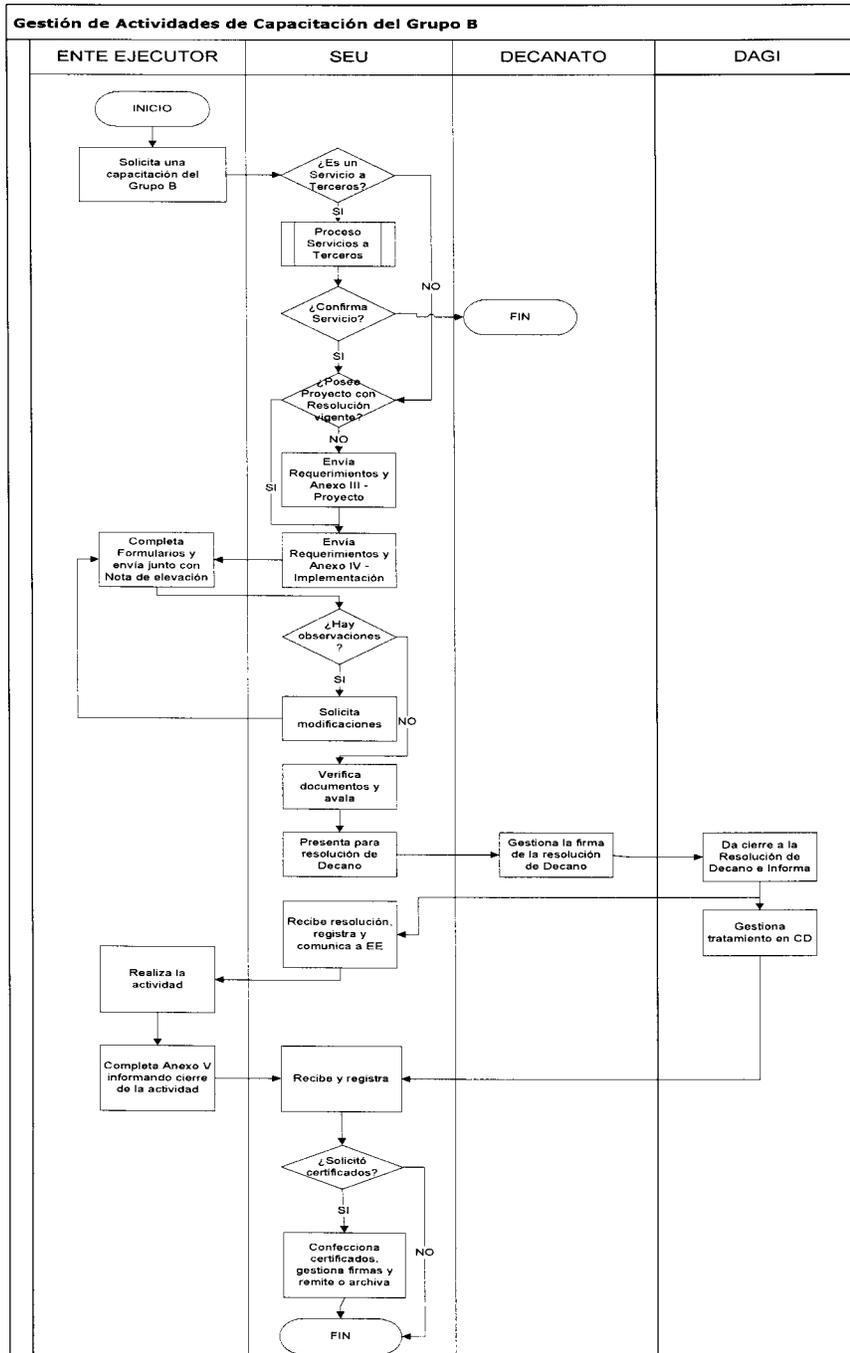
- Ente ejecutor
- Secretaría de Extensión Universitaria
- Decanato
- Departamento de Asistencia a la Gestión Institucional

## **5. Normativa relacionada**

- 6.** Resolución de Consejo Directivo N°296/12



## 7. Diagrama del Procedimiento




## **Descripción del procedimiento**

### **Ente Ejecutor (EE)**

Las propuestas de capacitación podrán ser iniciadas por cualquier miembro de la comunidad, en carácter de oferta o de demanda, así como por empresas u organizaciones externas que lo requieran a través de un Ente Ejecutor de dicha actividad, ya sea una Secretarías, Subsecretarías, Departamentos de Enseñanza y áreas afines a la temática. Este inicio puede realizarse a través de un contacto por medio fehaciente o por una solicitud formal a la Secretaría de Extensión Universitaria para el inicio formal del trámite.

- Comunica la intención de realizar una actividad de capacitación.
- Completa los formularios (Anexo IV, y Anexo III en caso de que corresponda) y envía junto con nota de elevación.
- Realiza la actividad.
- Informa cierre de la actividad mediante formulario (Anexo V).

### **Secretaría de Extensión Universitaria (SEU)**

- Brinda información y asesoría sobre la gestión de servicios a terceros en caso de que corresponda dicha intervención.
- Brinda información y asesoría sobre la solicitud de capacitaciones y el proceso de presentación que este implica.
- Verifica si la capacitación solicitada posee Resolución vigente. En caso de que no posea, envía Formulario de Aprobación de Proyectos de Actividades de Capacitación Grupo B (Anexo III) para aprobación del proyecto.
- Envía los requerimientos y Formulario de Solicitud de Autorización para la Implementación de Actividades de Capacitación Grupo B (Anexo IV).
- Analiza la información recibida y brinda su aval.
- Eleva la documentación para resolución de Decano.
- Recibe la resolución firmada por Decano y Secretario de Extensión Universitaria.
- Recibe el Anexo VII y, en caso de que corresponda, gestiona certificados.

### **Decanato**

- Gestiona la firma de la Resolución de Decano.

### **Departamento de Asistencia a la Gestión Institucional (DAGI)**

- Gestiona la elaboración de la Resolución de Decano e informa.
- Gestiona la presentación de las resoluciones de Decano ante Consejo Directivo.
- Comunica a SEU las resoluciones de Consejo Directivo.



8. ANEXOS

ANEXO  
RES. DEC. N° 000/XX

Formulario de Aprobación de Proyectos de Actividades de Capacitación  
Del Grupo B - Yx.X  
Número interno de registro: .....

**Denominación de la Actividad:**  
[ ]  
Indicar el nombre de la actividad de capacitación. (Máx. 100 caracteres)

**Tipo de Actividad:**  
[ ] Curso de Capacitación [ ] Taller [ ] Otro

**Objetivos:**  
[ ]  
Indicar los objetivos generales de la actividad a desarrollar. (Máx. 300 caracteres)

**Justificación / Interés detectado:**  
[ ]  
Indicar el interés detectado entre los profesionales de la zona, en el ámbito educativo o demandado por una organización o empresa (Máx. 500 caracteres)

**Perfil Destinatarios:**  
[ ]  
Indicar el perfil y/o requisitos previos requeridos para el tipo de capacitación. (Máx. 200 caracteres)

**Ente Ejecutor Responsable de la Actividad**  
Nombre y Apellido: - Departamento/Secretaría:  
Nombre y Apellido: - Departamento/Secretaría:  
Indicar responsable(s) institucional(es) de la actividad

**ASPECTOS ACADÉMICOS.**

**Perfil Docente requerido:**  
[ ]  
Indicar cuáles son los requisitos demandados del plantel docente (Máx. 150 caracteres)

**Modalidad de dictado:**  
[ ] Presencial [ ] Semipresencial [ ] A distancia [ ] Otro:

**Descripción de la Metodología a Utilizar:**  
[ ]  
(Máx. 150 caracteres)

**Duración total (en horas):**  
[ ]  
Especificar si son horas reloj o catedra (Máx. 250 caracteres)

**Tipo y Metodología de Evaluación:**  
[ ]  
Especificar si son horas reloj o catedra (Máx. 200 caracteres)

**ARTICULACIÓN ACADÉMICA E I+D**

Indicar si la actividad posee vinculación directa o indirecta con:

**Carrera/Asignatura de pre-grado, grado o posgrado con que se articula:**

(Max. 250 caracteres)

**Laboratorio / Proyecto / Grupo de I+D con que se articula:**

(Max. 250 caracteres)

**Referencias Bibliográficas:**

(Max. 250 caracteres)

**ANEXAR:**

- Tomario.

**AVALES:**

Dependencia	Situación	Fecha	Firma y Aclaración	Observaciones
Consejo Departamental	<input type="checkbox"/> Avaluado <input type="checkbox"/> No Avaluado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Director del Departamento	<input type="checkbox"/> Avaluado <input type="checkbox"/> No Avaluado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario de Extensión Universitaria	<input type="checkbox"/> Avaluado <input type="checkbox"/> No Avaluado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario Académico	<input type="checkbox"/> Avaluado <input type="checkbox"/> No Avaluado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Otro: .....	<input type="checkbox"/> Avaluado <input type="checkbox"/> No Avaluado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Otro: .....	<input type="checkbox"/> Avaluado <input type="checkbox"/> No Avaluado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		



**ANEXO IV**  
**RES. CD N° 404/17**

ANEXO  
RES. DEC N°XXX/XX

**Formulario de Solicitud de Autorización para la Implementación de Actividades de Capacitación del Grupo B - Vx.X**  
Número interno de registro:.....

**Antecedentes de la Actividad:**

Aval de Consejo Directivo, Resol. N°:  En trámite

Indicar si la capacitación posee aval vigente o se tramita en esta instancia (Máx. 200 caracteres)

**Responsable Operativo**

Nombre y Apellido: - Grupo/Área:  
Teléfono: Email:

Indique los datos de contacto de la persona a cargo de la presentación y ejecución de la actividad

**Destinatarios de la Actividad:**

Indicar si la capacitación está dirigida al medio o a una entidad (Máx. 200 caracteres)

**Docentes:**

1. Nombre y Apellido:	DNI:
N° Legajo UTN:	Claustro UTN: D/G/N/A/E
En el marco de su dedicación: SI / No	Carga horaria semanal:
2. Nombre y Apellido:	DNI:
N° Legajo UTN:	Claustro UTN: D/G/N/A/E
En el marco de su dedicación: SI / No	Carga horaria semanal:
3. Nombre y Apellido:	DNI:
N° Legajo UTN:	Claustro UTN: D/G/N/A/E
En el marco de su dedicación: SI / No	Carga horaria semanal:
4. Nombre y Apellido:	DNI:
N° Legajo UTN:	Claustro UTN: D/G/N/A/E
En el marco de su dedicación: SI / No	Carga horaria semanal:

En Claustro indicar: D: Docente / G: Graduado / N: No Docente / A: Alumno / E: Esterno.  
En el marco de su dedicación, indicar asílo para Docencia y No Docencia.  
Indicar carga horaria semanal dedicada a la actividad.

**Día / Horario o Cronograma previsto:**

(Máx. 300 caracteres)

**Forma de Inscripción:**

Inscripción Online:  
Inscripción Presencial:



Otros: \_\_\_\_\_ (Max. 500 caracteres)

<b>Destinado al Medio:</b> Cant. de comisiones: Cant. máx. de asistentes por comisión:	<b>Destinado a una Entidad:</b> Cant. de comisiones: Cant. máx. de asistentes por comisión:
--	---

**Actividad Arancelada:**  
 Sí  No

**Aranceles, según sea Tipo de Destinatario:**

Destinado al Medio: I) Arancel para "Público en General" \$ _____ II) Arancel para " " \$ _____ III) Arancel para " " \$ _____ IV) Arancel para " " \$ _____	<b>Destinado a Organización o Empresa</b> <b>Arancel total de la actividad:</b>
--	--

**Otorgamiento de Becas (completar sólo para Destinado al Medio):**  
 \_\_\_\_\_  
En caso de otorgarse beca detallar a quienes van dirigidas, cantidad y condiciones de otorgamiento (Max. 300 caracteres)

**Lugar de dictado:**  
 \_\_\_\_\_  
Indicar los requerimientos del espacio físico necesario para el dictado de la actividad (equipamiento multimedia, capacidad, aire acondicionado, etc.). Si la modalidad es a distancia indicar lugares de emisión (Max. 300 caracteres)

**Requiere espacio dentro del Campus Virtual:**  
 Sí  No

**Requiere uso del Sistema de Conferencias Web (Adobe Connect):**  
 Sí - Cantidad de horas: \_\_\_\_\_  No  
Indicar si utilizará el sistema de conferencias web para el dictado de clases online

**Requiere gestión de inscripciones y cobranzas por parte de la SEU:**  
 Sí  No

**Certificación a otorgar:**  
 No Aplica  Asistencia  Aprobación  Cant. Horas  
Firmar según modelo estándar: Responsable Emisor (Ejecutor) / Responsable SEU / Docente responsable

**Requerimientos especiales para el certificado (diseño, firmantes, etc):**  
 \_\_\_\_\_

ANEXO 10 - ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN 6 Página 2 de 3

RP

**Anexar:** - CV resumen de los docentes / disertantes.  
- PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION TIPO B - FLUJO DE FONDOS.

**Avalar:**

Dependencia	Situación	Fecha	Firma y Aclaración	Observaciones
Consejo Departamental	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Director del Departamento	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario Administrativo	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario de Ciencia y Tecnología	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario Académico	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario de Planeamiento y Gestión	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario de Relaciones Institucionales	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Otro: .....	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Otro: .....	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		

**FORMULARIO DE PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Grupo B**

Ente Ejecutor	RESOLUCION N°:
Denominación de la Actividad:	ENTRAME:
PERÍODO de realización de las actividades:	
<b>a) INGRESOS</b>	
Cupo máximo de estudiantes para cubrir los costos:	
Anualidad máxima solicitada:	\$ 0,00
Pagos Alumnos	\$ 0,00
Pago Entidad	\$ 0,00
Sponsors/Subsidios/Aportes Externos	\$ 0,00
	<b>\$ 0,00</b>
<b>b) porcentaje sobre ingresos destinado a Fundación 15% + 1% para Fondo de</b>	<b>\$ 0,00</b>
<b>c) EGRESOS</b>	
c1) Honorarios Docentes	\$ 0,00
c2) Gastos Administrativos	\$ 0,00
c3) Infraestructura	\$ 0,00
c4) Certificados	\$ 0,00
c5) Publicidad y Difusión	\$ 0,00
c6) Otros Gastos	\$ 0,00
	<b>\$ 0,00</b>
Nota: Especificar fuente de financiamiento para cubrir los egresos	
Observaciones:	
Firma y Aclaración Responsable Actividad	

*R1*



FLUJO DE FONDOS económico financiero - Actividades de Capacitación Grupo B							
Detalle Ingresos	Periodos						TOTALES
	1	2	3	4	5	6	
Pagos Alumnos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Pago Entidad	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Sponsors/Subsidios/Aportes Externos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
<b>INGRESOS</b>	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Canon Institucional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ret. Fondo de Reserva	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
<b>EGRESOS</b>	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Honorarios Docentes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastos Administrativos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Infraestructura	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Certificados	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Publicidad y Difusión	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Otros Gastos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
<b>SALDO</b>	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -



**ANEXO V  
RES.CD 404/17**



**Cierre de Actividades de Capacitación del Grupo B**

**Detalle de la Actividad:**

Nro. De Resolución de Aprobación de Implementación (Anexo IV): \_\_\_\_\_ de fecha: \_\_\_\_\_  
Nombre de la Actividad: \_\_\_\_\_

Indicar el Nro. de la Resolución, fecha y nombre de la actividad de capacitación (Max. 200 caracteres)

**Docentes / Disertantes (Solo detallar si difieren del ANEXO IV)**

1. Nombre y Apellido:	- DNI:
2. Nombre y Apellido:	- DNI:
3. Nombre y Apellido:	- DNI:
4. Nombre y Apellido:	- DNI:
5. Nombre y Apellido:	- DNI:
6. Nombre y Apellido:	- DNI:

Indicar nombre/apellido y DNI de los integrantes del plantel docente que dictaron la capacitación

**Comentarios y Evaluación sobre los resultados de la actividad:**

\_\_\_\_\_

Indicar si la actividad obtuvo los resultados esperados, y demás información de utilidad (Max. 400 caracteres)

**Participantes:**

Cantidad de comisiones: \_\_\_\_\_  
Total de Alumnos: \_\_\_\_\_  
Cantidad de becas otorgadas: \_\_\_\_\_

Indicar el nro. total de alumnos que participó de la actividad

**Evaluación de Resultados (opinión de los alumnos en % \* rotalizados):**

Respecto a los Docentes del Curso				
Ítem Evaluado	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Cumplimiento de horarios				
Ha captado el interés de los alumnos durante las clases				
Explicación de temas y respuesta a consultas				



Respecto a la Metodología y el Material				
Ítem Evaluado	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Metodología utilizada				
Material de estudio para el alumno				
Herramientas tecnológicas de apoyo al dictado				

Respecto a los Aspectos Generales del Curso				
Ítem Evaluado	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo
Infraestructura y personal de apoyo administrativo				
Calificación en términos generales del curso				

Aneras:

- En caso de que corresponda, solicitud de certificados de asistencia/aprobación.

**Resultados Económicos de la Actividad:**

Ingresos		
Ingresos por inscripciones		\$
Ingresos por otros conceptos (sólo si corresponde)		
<b>Ingresos pendientes con fecha cierta de cobro</b>		
Item	Descripción	Monto
<b>Total de Ingresos - Debe Coincidir con lo registrado en el sistema de la Fundación de la FRSF (sin considerar pendientes de cobro)</b>		0,00
Egresos		
Retención Fundación FRSF / Facultad ( %)		0,00
Egresos por Honorarios Docentes		0,00
Egresos por Certificados		0,00
Egresos por otros conceptos		
<b>Total Egresos</b>		0,00
<b>Resultado: total ingresos - total egresos</b>		0,00

Nota: En caso de resultado negativo, especificar la fuente de financiamiento.

Dependencia	Responsable	Fecha	Firma	Observaciones

PP



### CERTIFICADO DE ASISTENCIA / APROBACIÓN

Por cuanto \_\_\_\_\_ DNI N° \_\_\_\_\_  
ha **ASISTIDO / APROBADO** \_\_\_\_\_  
al Curso de \_\_\_\_\_  
organizado por \_\_\_\_\_  
de esta Facultad Regional,  
dictado por \_\_\_\_\_  
durante el segundo cuatrimestre del año,  
con una duración de ( ) horas reloj,  
según Resolución de Consejo Directivo N° / , LB: \_\_\_\_\_  
se le otorga el presente certificado.  
Santa Fe, \_\_\_\_\_ de 2017.-



Director del Departamento de  
UTN Santa Fe

Secretario de Extensión Universitaria  
UTN Santa Fe



## Procedimiento

**GESTIÓN DE APROBACIÓN DE ACTIVIDADES DE  
CAPACITACIÓN DEL GRUPO C: Jornada, Congreso  
o similar.**.....

SECRETARIA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA  
UTN FACULTAD REGIONAL SANTA FE



## 1. Contenido

Este Procedimiento describe los pasos a seguir para la solicitud y gestión de capacitaciones extracurriculares del grupo C, con el objeto de elevar y obtener la resolución de Consejo Directivo que apruebe la posterior realización de la actividad.

## 2. Objetivos

- Describir las tareas necesarias para establecer y formalizar la presentación e implementación de las actividades de capacitación de grupo C.
- Propiciar un único procedimiento para gestionar la aprobación de capacitaciones extracurriculares.
- Favorecer la coordinación de las áreas intervinientes.
- Definir mecanismos que garanticen la transparencia y trazabilidad en el proceso de gestión de capacitaciones.
- Ajustar el procedimiento de gestión de capacitaciones a las normativas vigentes.
- Mejorar la calidad de la gestión de capacitaciones y sus tiempos asociados.

## 3. Alcance

Desde que el Ente Ejecutor informa la intención de realizar una capacitación, hasta que se obtiene la aprobación de la capacitación ante Consejo Directivo.

## 4. Unidades Involucradas

En el proceso intervienen las siguientes unidades:

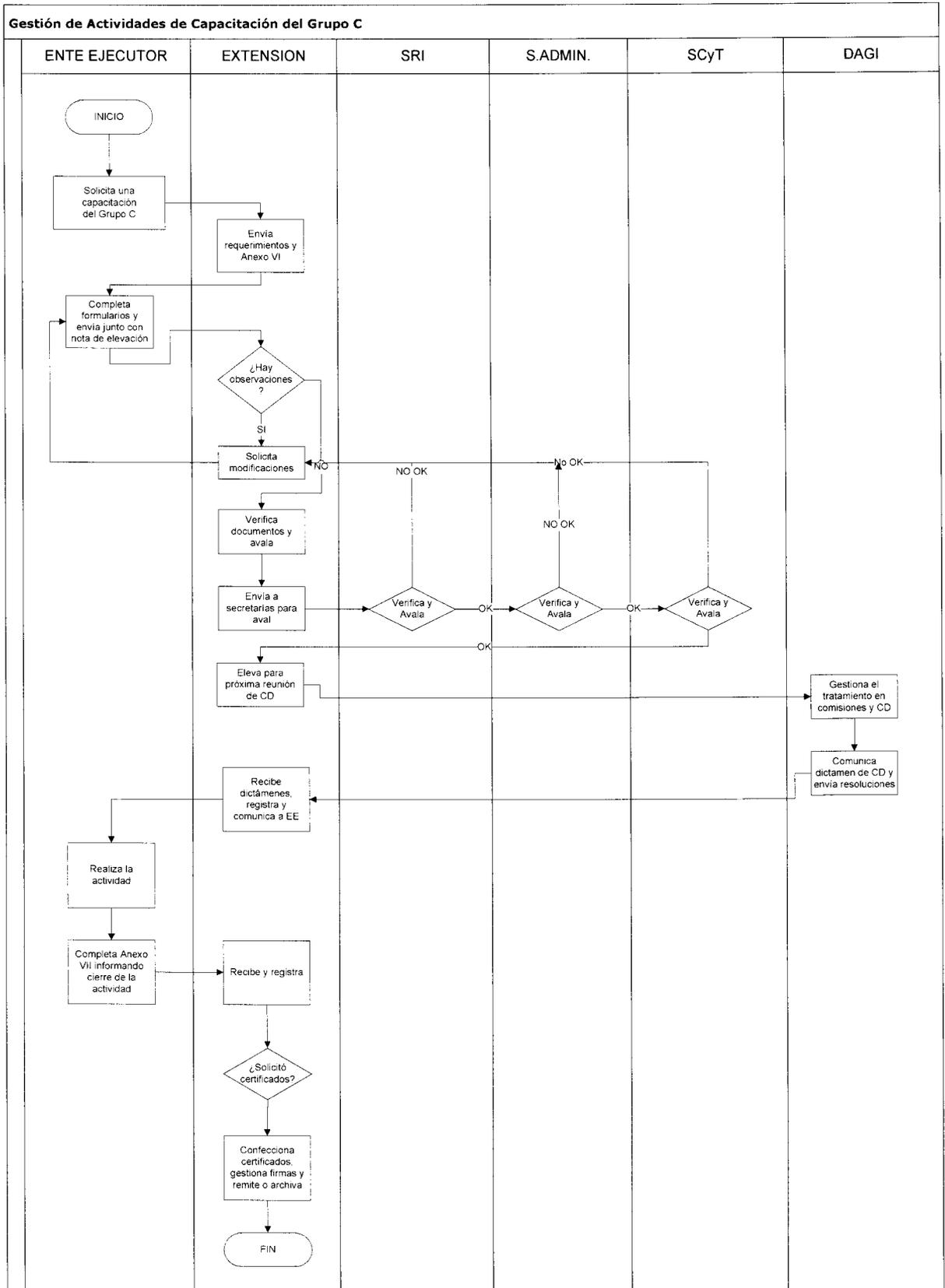
- Ente ejecutor
- Secretaría de Extensión Universitaria
- Secretaría de Relaciones Institucionales
- Secretaría Administrativa
- Secretaría de Ciencia y Técnica
- Departamento de Asistencia a la Gestión Institucional

## 5. Normativa relacionada

Resolución de Consejo Directivo N°296/12

## 6. Diagrama del Procedimiento





*Handwritten signature*

## **Descripción del procedimiento**

### **Ente Ejecutor (EE)**

Las propuestas de capacitación podrán ser iniciadas por cualquier miembro de la comunidad, en carácter de oferta o de demanda, así como por empresas u organizaciones externas que lo requieran a través de un Ente Ejecutor de dicha actividad, ya sea una Secretarías, Subsecretarías, Departamentos de Enseñanza y áreas afines a la temática. Este inicio puede realizarse a través de un contacto por medio fehaciente o por una solicitud formal a la Secretaría de Extensión Universitaria para el inicio formal del trámite.

- Comunica la intención de realizar una actividad de capacitación.
- Completa los formularios (Anexo VI) y nota de elevación.
- Realiza la actividad.
- Informa cierre de la actividad mediante formulario (Anexo VII).

### **Secretaría de Extensión Universitaria (SEU)**

- Brinda información y asesoría sobre la solicitud de capacitaciones y el proceso de presentación que este implica.
- Envía los requerimientos y el Formulario de Gestión de Aprobación de Actividades de Capacitación Grupo C (Anexo VI) que el Ente Ejecutor debe completar para la solicitud de aprobación de la actividad.
- Analiza la información recibida y brinda su aval.
- Envía la información a las Secretarías de: Relaciones Institucionales, Administrativa y Ciencia y Tecnología para su aval.
- Recibidos los avales de las secretarías, eleva para reunión de Consejo Directivo
- Recibe del DAGI los dictámenes de CD.
- Comunica dictámenes al EE.
- Recibe del EE el Anexo VII y, en caso de que corresponda, gestiona certificados.

### **Secretaría de Relaciones Institucionales (SRI)**

- Analiza la información recibida y brinda su aval.

### **Secretaría Administrativa (S.Admin.)**

- Analiza la información recibida y brinda su aval.

### **Secretaría de Ciencia y Tecnología (SCyT)**

- Analiza la información recibida y brinda su aval.

### **Departamento de Asistencia a la Gestión Institucional (DAGI)**

- Gestiona el tratamiento en Comisiones y Consejo Directivo.
- Comunica a SEU las observaciones que puedan ocurrir sobre la información recibida como así también sobre los dictámenes de CD.



7. ANEXOS

Formulario de Gestión de Aprobación de Actividades de Capacitación del Grupo C

Número interno de registro:.....

**Denominación de la Actividad:**  
Indicar el nombre de la actividad de capacitación. (Máx. 500 caracteres)

**Tipo de Actividad:**  
 Jornada     Congreso     Otro

**Descripción general / Justificación:**  
(Máx. 500 caracteres)

**Objetivos:**  
Indicar los objetivos generales de la actividad a desarrollar. (Máx. 500 caracteres)

**Destinatarios:**  
(Máx. 500 caracteres)

**Requisitos previos:**  
(Máx. 500 caracteres)

**Responsables de la Actividad:**

**Ente Ejecutor Responsable de la Actividad**

Nombre y Apellido: - Departamento/Secretaría:  
Nombre y Apellido: - Departamento/Secretaría:

**Referente Organizativo:**

Nombre y Apellido: - Legajo: - Grupo/Área:  
Teléfono: Email:

**Referente Administrativo:**

Nombre y Apellido: - Legajo: - Grupo/Área:  
Teléfono: Email:

**Sobre la Implementación:**

**Breve descripción de la dinámica de la actividad**

[Empty text box for activity description]

Incluir las fases previas, durante y posteriores a la fecha de la actividad (Max. 500 caracteres)

**Cronograma previsto:**

[Empty text box for schedule]

(Max. 200 caracteres)

**Duración total (en horas)**

[Empty text box for duration]

Especificar si son horas reloj o crédito (Max. 200 caracteres)

**Forma de inscripción:**

Inscripción Online:  
Inscripción Presencial:  
Otros:

En caso de ser destinado al Público, indicar como se realizará la inscripción.  
En caso de Entidad indicar como se obtendrá la lista de Alumnos.  
(Max. 300 caracteres)

**Cupos:**

Cantidad máxima estimada de asistentes:

**Lugar de realización:**

[Empty text box for location]

Indicar los requerimientos del espacio físico necesario para la realización de la actividad (Max. 300 caracteres)

**Tipo y Cantidad de certificados a otorgar**

[Empty text box for certificates]

Indicar si se entregará certificado de asistencia a los participantes. En caso afirmativo, considerar como egreso en el Presupuesto (Max. 400 caracteres)

**Fuentes de financiamiento y sus aportes:**

**Actividad arancelada para los asistentes:**

Sí  No

**Aranceles, según sea Tipo de Destinatario:**

I) Arancel para "Público en General" \$  
II) Arancel para " " \$  
III) Arancel para " " \$  
IV) Arancel para " " \$

**Otorgamiento de Becas:**



\_\_\_\_\_

En caso de otorgarse becas detallar a quienes van dirigidas, cantidad y condiciones de otorgamiento. (Máx. 300 caracteres)

**Otros Ingresos:**

Sponsors/subsidios/aportes externos.  Producidos Propios.

**Anexar:**

- PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN TIPO C - FLUJO DE FONDOS.

- PROGRAMA DE ACTIVIDADES DURANTE EL EVENTO:

1. Cronograma día por día  
2. Espacios a utilizar día por día. Aulas, Aulas multimediales, Auditorio, Estadio, Cantina, Baños, Sala de Reuniones, etc.  
3. Necesidades de infraestructura (incluyendo tecnologías) de cada uno de los espacios a utilizar  
4. Insumos/consumibles necesarios  
5. Recursos Humanos  
6. Recursos Financieros

- PROGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR DE FORMA PREVIA y POSTERIOR AL EVENTO (proyecto):

1. Cronograma mensual/semanal  
2. Etapas, Tareas e Hitos  
3. Describir brevemente las tareas y especificar los recursos financieros, recursos humanos y de trabajo necesarios (equipos, insumos, espacios, etc.)

- CV resumido del Comité Organizador, Comité Académico, y Diseñantes, según corresponda.

**Avales:**

Dependencia	Situación	Fecha	Firma y Aclaración	Observaciones
Consejo Departamental	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Director del Departamento	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario de Extensión Universitaria	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario Administrativo	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario de Ciencia y Tecnología	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Secretario de Relaciones Institucionales	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Otro: .....	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		
Otro: .....	<input type="checkbox"/> Avalado <input type="checkbox"/> No Avalado <input type="checkbox"/> No Aplica	/ /		

PI



FORMULARIO DE PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Grupo C

Ente Ejecutor:	
Denominación de la Actividad:	
PERIODO de realización de la actividad:	
<b>a) INGRESOS</b> Pagos Asistenciales \$ 0,00 Sponsors/Subsidios/Aportes Externos \$ 0,00 Productos Propios \$ 0,00 Otros Ingresos \$ 0,00 <b>\$ 0,00</b>	
<b>b) porcentaje sobre ingresos destinado a Fundación 16% + 1% para Fondo de reserva=18%</b> \$ 0,00	
<b>a) EGRESOS</b> c1) Recursos Humanos \$ 0,00 c2) Viáticos/Pasajes/Hospedajes, etc \$ 0,00 c3) Consumibles \$ 0,00 c4) Gastronomía/Catering \$ 0,00 c5) Impresiones \$ 0,00 c6) Certificados \$ 0,00 c7) Publicidad y Difusión \$ 0,00 c8) Logística e Infraestructura \$ 0,00 c9) Otros Gastos (anotar el ítem y su monto) \$ 0,00 <b>\$ 0,00</b>	
Nota: Especificar fuente de financiamiento para cubrir los egresos	
Observaciones:	
Firma y Aclaración Responsable Actividad	

*Handwritten mark*



FLUJO DE FONDOS económico-financiero - Actividades de capacitación Grupo C									TOTALES
Detalle Ingresos	1	2	3	4	5	6	7	8	
Pagos Asistentes	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Sponsors/Subsidios/Aportes ext.	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Producidos Propios	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Otros Ingresos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
<b>INGRESOS</b>	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Canon Institucional	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ret. Fondo de Reserva	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
<b>GASTOS</b>	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Recursos Humanos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Viáticos/Pasajes/Hospedajes/etc	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Consumibles	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Gastronomía/Catering	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Impresiones	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Certificados	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Publicidad y Difusión	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Logística e Infraestructura	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Otros Gastos	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
<b>SALDO</b>	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

RP



**ANEXO VII  
RES. CD N° 404/17**



**Cierre de Actividades de Capacitación del Grupo C**

**Detalle de la Actividad:**

Nro. De Resolución (Anexo VII):	de fecha:
Nombre de la Actividad:.....	

Indicar el Nro de la Resolución, fecha y nombre de la actividad de capacitación (Máx. 200 caracteres)

**Docentes / Disertantes (Solo detallar al docente del ANEXO VI)**

1. Nombre y Apellido:	- DNI:
2. Nombre y Apellido:	- DNI:
3. Nombre y Apellido:	- DNI:
4. Nombre y Apellido:	- DNI:
5. Nombre y Apellido:	- DNI:
6. Nombre y Apellido:	- DNI:

Indicar nombre/apellido y DNI de los integrantes del plantel docente que dictaron la capacitación.

**Comentarios y Evaluación sobre los resultados de la actividad:**

--

Indicar si la actividad obtuvo los resultados esperados, y demás información de utilidad (Máx. 400 caracteres)

**Participantes:**

Total de participantes:
Cantidad de becas otorgadas:

Indicar el nro. total de alumnos que participó de la actividad

**Anexos:**

- En caso de que corresponda, solicitud de certificados.

**Resultados Económicos de la Actividad:**

<b>Ingresos</b>		
Ingresos por inscripciones		\$
Ingresos por otros conceptos (sólo si corresponde)		
<b>Ingresos pendientes con fecha cierta de cobro</b>		
Item	Descripción	Monto
<b>Total de Ingresos - Debe Coincidir con lo registrado en el sistema de la Fundación de la FRSF (sin considerar pendientes de cobro)</b>		0,00
<b>Egresos</b>		
Retención Fundación FRSF / Facultad ( %)		0,00
Egresos por RRHH		0,00
Egresos por Viáticos, Pasajes, Hospedajes, etc		0,00
Consumibles		0,00
Gastronomía, Catering		0,00
Impresiones		0,00
Certificados		0,00
Publicidad y Difusión		0,00
Logística e Infraestructura		0,00
Otros gastos		0,00
<b>Total Egresos</b>		0,00
<b>Resultado: total ingresos - total egresos</b>		0,00

*Nota: En caso de resultado negativo, especificar la fuente de financiamiento.*

dependencia	Responsable	Fecha	Firma	Observaciones



### CERTIFICADO DE ASISTENCIA

Por cuanto \_\_\_\_\_ DNI N° \_\_\_\_\_  
ha **ASISTIDO** \_\_\_\_\_  
al Congreso / Jornada de \_\_\_\_\_  
organizado por \_\_\_\_\_  
de esta Facultad Regional, \_\_\_\_\_  
desarrollado en \_\_\_\_\_,  
durante / el día \_\_\_\_\_  
Según Resolución de Consejo Directivo N° / [LB1] [LB2] \_\_\_\_\_  
se le otorga el presente certificado.  
Santa Fe, \_\_\_\_\_ de 2017.-



\_\_\_\_\_  
Director del Departamento de  
UTN Santa Fe

\_\_\_\_\_  
Secretario de Extensión Universitaria  
UTN Santa Fe



**ANEXO VIII  
RES. CD N° 404/17**

**Parámetros para la Presupuestación**

• **HONORARIOS DOCENTES, DISERTANTES, AYUDANDES Y TUTORES**

	Experiencia Menor o Igual a 5 años en la temática	Experiencia Mayor a 5 años en la temática
<b>Docentes y Disertantes</b>	\$/HORA = Hasta [(Valor Hora Profesor Asociado Simple con 5 años de Antigüedad) + 20%]	\$/HORA = HASTA [(Valor Hora Profesor Asociado Simple con Máxima Antigüedad) + 20%]
<b>Ayudantes y Tutores</b>	\$/HORA = Hasta [(Valor Hora Jefe de Trabajo Práctico Simple Con 5 años de Antigüedad) + 20%]	

• **INFRAESTRUCTURA**

<b>Uso de Sala Virtual Sistema de Conferencia Vía Web</b>	\$/HORA= 50 \$/Hora
---	---------------------

• **CONSUMIBLES**

<b>Certificados Modelo Base</b>	\$ / Unidad = 10 \$/Unidad
<b>Certificados Modelo a Medida</b>	\$ / Unidad = 15 \$/Unidad
<b>PUBLICIDAD</b>	Hasta un 10% Sobre Total de Ingresos

• **PERFILES DE APOYO**

<b>SOPORTE CONFIGURACIÓN INICIAL AULA VIRTUAL EN CAMPUS</b>	\$ / Aula = 600 \$/Aula
<b>GESTIÓN DE DIFUSIÓN, INSCRIPCIÓN, COBRANZAS, ADMININSTRATIVA Y ACADÉMICA</b>	Hasta un 20% Sobre Total de Ingresos

