

## **Datos a completar en los formularios PEIC I+D 2023**

### **Carátula**

UVT, Asociación o Agencia para el Desarrollo Regional: Universidad Nacional del Litoral

Postulante/s del Proyecto: Universidad Nacional del Litoral

### **Formulario A: Formulario general del proyecto.**

#### **POSTULANTE**

Nombre o razón social: Universidad Nacional del Litoral

CUIT: 30-54667055-0

#### **UVT, ASOCIACIÓN O AGENCIA PARA EL DESARROLLO REGIONAL**

Nombre: Universidad Nacional del Litoral

CUIT: 30-54667055-0

### **Formulario C: Presupuesto**

Gastos de gestión y administración de UVT: Deberán consignar el 5% del ANR.

### **Formulario F: DECLARACIÓN OBLIGATORIA PARA POSTULANTES**

Nombre o razón social: Universidad Nacional del Litoral

CUIT: 30-54667055-0

Dirección Sede Administrativa: Bv. Pellegrini 2750

Código Postal: S3000 ADQ

Localidad: Santa Fe

E-mail: [rector@unl.edu.ar](mailto:rector@unl.edu.ar)

Teléfono: 0342 4571125

Linkedin\* <https://www.linkedin.com/school/universidad-nacional-del-litoral/>

Twitter\* @UNLitoral

Facebook\* Universidad Nacional del Litoral

Página Web\* <https://www.unl.edu.ar/>

Instagram\* @unlitoral\_

(\* campos optativos)

***Para la NOTA del Formulario F:***

Nombre del postulante: Universidad Nacional del Litoral

Nombre y apellido del que suscribe: Enrique José Mammarella

DNI: 16.573.392

Carácter en que actúa: Rector (representante legal)

**Formulario G: DECLARACIÓN JURADA DE LA UVT, ASOCIACIÓN O AGENCIA PARA EL DESARROLLO REGIONAL**

DATOS DE LA UVT, ASOCIACIÓN O AGENCIA PARA EL DESARROLLO REGIONAL

Tipo de Organización Vinculante: Unidad de Vinculación Tecnológica (UVT)

Nombre: Universidad Nacional del Litoral

CUIT: 30-54667055-0

Dirección para notificar: Bv. Pellegrini 2750

Código Postal: S3000 ADQ

Localidad: Santa Fe

E-mail: [investigacion@unl.edu.ar](mailto:investigacion@unl.edu.ar)

Teléfono: 0342 4571121

RESPONSABLE DE LA ORGANIZACIÓN VINCULANTE

Apellido y Nombres: Enrique José Mammarella

CUIL/CUIT: 20-16573392-5

Cargo: Rector (representante legal)

***Para la NOTA del Formulario G:***

Nombre de la institución: Universidad Nacional del Litoral

CUIT: 30-54667055-0

En el punto 4 de la nota consignar el correo electrónico: [investigacion@unl.edu.ar](mailto:investigacion@unl.edu.ar)

**Formulario H: COMPROMISO DE LA DEPENDENCIA**

Responsable de la Dependencia participante del proyecto.

Apellido y Nombres

CUIT/CUIL

Dirección

Código Postal

Localidad

E-mail

Teléfono Fijo / Móvil / Fax