Denominación de la Actividad de Extensión:

Código:

Nro. Expediente:

Nro. Resolución Transferencia:

Responsable:

Importe en $ Transferidos:

Rubros de Financiamiento Solicitado:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RUBRO | Solicitud de Financiamiento Original (indicar los montos en $ que figuran en la resolución de transferencia) | Reorientación Presupuestaria (indicar la nueva distribución de los montos en $) |
| **Servicios No Personales** |  |  |
| **Bienes de Consumo** |  |  |
| **Bienes de Uso** |  |  |
| **Transferencias** |  |  |
| **Costo Total** |  |  |

La presente debe ser acompañada por nota del/la director/a indicando los motivos de la reorientación presupuestaria.

*Firma del Responsable:*

*Aclaración:*

*Fecha:*