|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRATO DE FORMACIÓN CON LA UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA (UCLM),** acogido al art. 83 de la L.O. 6/2011 de Universidades y al art. 170 de los Estatutos de la UCLM.  (Modelo simplificado para presupuestos inferiores o iguales a 15.000,00€ IVA excluido) | | | | |
| Ref. UCLM: **UCTR** | |
| DATOS DE LA EMPRESA/ORGANISMO | | | | |
| NOMBRE: | | | | C.I.F. |
| DOMICILIO: | | | | |
| LOCALIDAD: | | Código Postal: | | TELÉFONO: |
| REPRESENTADA POR D/Dña.: | | | | |
| D.N.I.: | CARGO:  Correo electrónico: | | | |

|  |
| --- |
| DATOS DE LA UCLM |
| PROFESOR RESPONSABLE: |
| DEPARTAMENTO / INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN / CENTRO INVESTIGACIÓN **beneficiario 33% costes indirectos:** |
| DEPARTAMENTO/CENTRO DE INVESTIGACIÓN /INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN **donde se desarrollará el contrato:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATOS DEL SERVICIO SOLICITADO | | |
| OBJETO DEL SERVICIO: | | |
| FECHA DE INICIO: | IMPORTE |  |
| FECHA PREVISTA DE FINALIZACIÓN: |  |  |
| *Exento de IVA de acuerdo con el art. 20 de la Ley 37/92, del Impuesto sobre el Valor añadido.* | TOTAL: |  |
| **FORMA DE PAGO DEL SERVICIO** | | |
| Ingresos por transferencia bancaria, a nombre de la Universidad de Castilla-La Mancha con los siguientes datos:   * Entidad Bancaria / Bank:             BANCO SANTANDER * Sucursal / Branch Address:         Av. Camilo José Cela, 14. 13005 Ciudad Real. España * SWIFT code (BIC code):             BSCHESMM * Código IBAN / IBAN Code ES75 0049 6591 1021 1600 6452   El pago inicial a la firma del contrato será de al menos el 20% de la cantidad total. | | |

**\*** Cualquier variación del IVA legalmente aplicable a este contrato será repercutido a la empresa contratante.

En ..............................,, a 25 de mayo de 2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| POR LA EMPRESA | EL PROFESOR | LA VICERRECTORA  DE INNOVACIÓN, EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO |
| Fdo.: | Fdo.: | Fdo.: Ángela González Moreno |