NOTA FORMAL – DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES

En la ciudad de Córdoba, a los ___ días del mes de _____ de 2026, la Unidad Receptora que abajo se detalla declara que, en relación con la Práctica Profesional Supervisada a desarrollarse en el marco del convenio suscripto con la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Córdoba, **no existe ningún vínculo de dependencia directa, parentesco u otra relación que implique conflicto de intereses** entre la institución/organización/persona humana [detallar en caso de profesionales independientes] y el/la estudiante que realizará la práctica.

1. Datos de la Unidad Receptora (UR)

- **Nombre de la organización: _____**
- **CUIT: _____**
- **Representante_____**
- **DNI_____**
- **Domicilio: _____**

2. Datos del/la estudiante

- **Nombre y Apellido: _____**
- **DNI _____**

3. Declaración

La UR deja constancia de que no se identifican situaciones de incompatibilidad institucional o personal, y se compromete a informar de inmediato a la FCE-UNC si surgiera alguna situación que pudiera modificar esta condición.

Firma del/la Responsable Institucional

Nombre y aclaración
Cargo
Fecha