# MODELO COMUNICACIÓN COSTES UNITARIOS

PARA LAS EMPRESAS QUE VAYAN A IMPUTAR CON CARGO AL PROGRAMA GASTOS DE VIAJE

**Empresa beneficiaria:** ……………………

La Cámara de Comercio de …………………… comunica a la empresa beneficiaria del programa XPANDE los **costes unitarios** correspondientes a la acción que va a realizar en el marco del Plan de Internacionalización del Programa.

El coste unitario indicado será cofinanciado (*en caso de justificarse correctamente en tiempo y forma*) en un ……% por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, y en un ……% por la empresa beneficiaria, según lo indicado en la convocatoria de ayudas.

**Concepto de gasto** a realizar: …………..*(indicar la Feria/acción de promoción concreta/viaje de prospección…)*

**Ciudad/país de destino:** ………….

**Fechas del viaje:** ………….

**Días de duración efectiva de la acción:** ………….   
*(indicar los días de duración efectiva de la acción, independientemente de las fechas del viaje)*

|  |  |
| --- | --- |
| **COSTE UNITARIO DESPLAZAMIENTO** | |
| Km. desde la demarcación cameral hasta el país de destino (*calculados según la calculadora de la Comisión Europea:* [*Calculate unit costs for eligible travel costs - Comisión Europea (europa.eu*)](https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fcommission.europa.eu%2Ffunding-tenders%2Fprocedures-guidelines-tenders%2Finformation-contractors-and-beneficiaries%2Fcalculate-unit-costs-eligible-travel-costs_es%23table-1-unit-cost-per-distance-band-reference-commission-decision-c202135&data=05%7C02%7Cmar.diaz%40camara.es%7C70dbb21cb6ff47ab781b08dc2d3aa19f%7C063fac39a1af4591bc8f7af3b593fb72%7C1%7C0%7C638434977601877798%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=zLqHY7xWIvU6FqvRiSjD6GwUBMPMxkpSzVENGtCof20%3D&reserved=0); *sólo se tiene en cuenta la distancia del trayecto de ida; el coste unitario está calculado sobre esa distancia y tiene en cuenta coste por ida y vuelta*. | …………. Km. |
| **Coste unitario por viaje de Ida y vuelta, según la distancia calculada** | **…………. €** |
| **COSTE UNITARIO DE ALOJAMIENTO, MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE LOCAL** | |
| Coste per diem en país de destino (A) | …………. € |
| Días de duración efectiva de la acción (B) | …. |
| **Coste per diem total (A\*B)** | **…………. €** |

**Persona/s que realizará/n el viaje:** *(sólo se podrán incluir un máximo de dos personas por acción)*

* **1.** Nombre y apellidos: …………..
* **1.** Cargo: …………..
* **2.** Nombre y apellidos: …………..
* **2.** Cargo: …………..

*(se podrá requerir justificación de la relación laboral de la/s persona/s con la empresa beneficiaria)*

En el caso de que participen en la actuación dos personas, cada participante optará al coste unitario indicado para cubrir los gastos, siempre que se justifique convenientemente la realización del viaje de cada trabajador en concreto.

La empresa declara, mediante firma electrónica, entender los términos de este documento

|  |  |
| --- | --- |
| EMPRESA BENEFICIARIA: *[nombre]* | CÁMARA DE *[incluir denominación]*:  *[incluir firmante y cargo]* |
| Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |