# CARTA DE APORTES FACULTAD ASOCIADA

El Decano que suscribe, viene a hacer presente el interés de la Facultad de Medicina en participar en el proyecto denominado “NOMBRE DEL PROYECTO”, cuyo director(a) es (NOMBRE DIRECTOR(A), presentado en el *Concurso**Anillos de Investigación en Áreas Temáticas Específicas 2023*, comprometiendo los siguientes aportes:

1. **Aportes pecuniarios:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ítem Presupuestario | Año 1(M$) | Año 2(M$) | Año 3(M$) | TOTAL(M$) |
| Personal |  |  |  |  |
| Investigadores(as) |  |  |  |  |
| Investigadores(as) Postdoctorantes  |  |  |  |  |
| Tesistas de Postgrado |  |  |  |  |
| Tesistas de Pregrado |  |  |  |  |
| Personal Profesional y/o Técnico |  |  |  |  |
| Personal Administrativo |  |  |  |  |
| Asistentes de Investigación (Personal de Apoyo) |  |  |  |  |
| Gastos de Operación |  |  |  |  |
| Equipamiento |  |  |  |  |
| Infraestructura y Mobiliario |  |  |  |  |
| TOTAL (M$) |  |  |  |  |

1. **Aportes no pecuniarios:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ítem Presupuestario | Año 1(M$) | Año 2(M$) | Año 3(M$) | TOTAL(M$) |
| Personal |  |  |  |  |
| Investigadores(as) |  |  |  |  |
| Investigadores(as) Postdoctorantes  |  |  |  |  |
| Tesistas de Postgrado |  |  |  |  |
| Tesistas de Pregrado |  |  |  |  |
| Personal Profesional y/o Técnico |  |  |  |  |
| Personal Administrativo |  |  |  |  |
| Asistentes de Investigación (Personal de Apoyo) |  |  |  |  |
| Gastos de Operación |  |  |  |  |
| Equipamiento |  |  |  |  |
| Infraestructura y Mobiliario |  |  |  |  |
| TOTAL (M$) |  |  |  |  |

Todas aquellas prestaciones, infraestructura y servicios que estén incluidas en este compromiso no podrán cobrarse posteriormente a los fondos del proyecto mientras éste se encuentre en ejecución.

|  |
| --- |
| Dr. Felipe Heusser Risopatrón |
| Decano de la Facultad de Medicina |
| Pontificia Universidad Católica de Chile |