**CARTA DE COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD**

**PARA EL FONDO IDi Institutos Fase 2**

**Nombre de la institución:**

**Dirección:**

**Ciudad:**

Por medio de la presente, certifico que la institución por mi representada, NOMBRE DEL INSTITUTO, reconoce y respalda la postulación de la propuesta “NOMBRE DE LA PROPUESTA” presentada por: NOMBRES DE LOS INVESTIGADORES para participar en la Convocatoria Fondo IDi Instituto Fase 2 de CEDIA.

Para dicho fin, la NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD se compromete a contribuir con un valor en efectivo/especies equivalente a USD. XXX (EN LETRAS) que corresponde a:

* HORAS SEMANALES POR INVESTIGADOR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL INSTITUTO** | | |
| **INVESTIGADOR** | **HORAS SEMANALES ASIGNADAS** | **VALOR EN USD DE LAS HORAS ASIGNADAS** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL** | **XX** | **XX** |

* USO DE EQUIPOS: detallar el tipo de equipo y el valor en USD de cada uno
* MATERIALES Y SUMINISTROS: detallar el tipo de material y el valor en USD
* ETC.

La NOMBRE DEL INSTITUTO y su equipo postulante se responsabiliza por la propuesta presentada y exime a CEDIA de toda responsabilidad respecto de cualquier reclamación o daño que se derive de la misma.

La NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD y su equipo postulante se comprometen a dar cumplimiento a las Bases del Fondo IDi.

Adicional a esto, ratifico que el investigador NOMBRE DEL INVESTIGADOR del NOMBRE DEL INSTITUTO actuará como director/a del proyecto durante toda la ejecución del mismo. En este sentido, mediante la presente se garantizará la no desvinculación de la institución; sobre todo si se tratare de un docente no titular.

NOMBRE DEL RECTOR/A

RECTOR/A-NOMBRE DEL INSTITUTO