FORMULARIO DE SOLICITUD DE FONDOS INSUMOS/ OTROS GASTOS

|  |
| --- |
| UNIDAD ACADÉMICA  |
|  |

|  |
| --- |
| DIRECTOR/A PROYECTO DE INVESTIGACION  |
|  |

|  |
| --- |
| NÚMERO E IDENTIFICACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  |
|  |

|  |
| --- |
| OTROS GASTOS (marcar con x según corresponda)  |
| **Insumos de librería**  |  |
| Detalle: |
| **Viajes y visitas al campo** |  |
| Detalle: |
| **Otros:** |  |
| Detalle:  |
| SOLICITUD DE DINERO POR (marcar con x según corresponda)  |
| Reintegro |  |
| Fondo con cargo a rendir por Director |  |
| Monto solicitado  |  |

|  |
| --- |
| DOCUMENTACION A APORTAR ANEXADAS (en caso solicitud de reintegro de fondos) |
| Facturas o Tickets de comercio  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma y sello Sr/a Decano/a Facultad correspondiente | Firma y sello Sr/a Responsable de Investigación Facultad correspondiente. |
|  |  |
| Fecha: | Fecha:  |
| Firma y aclaración Director/a proyecto de investigación  |
|  |
| Fecha:  |

Consejo de Investigaciones

|  |  |
| --- | --- |
| Recibido por  |  |
| Fecha |  |