**Solicitud de Compra vía Licitación- Proyectos Internos DICYT**

**DATOS DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA SOLICITUD** | | | **NOMBRE COMPLETO INVESTIGADOR** | | | **RUT INVESTIGADOR** | | | |
|  |  |  |  | | |  | |  |  |
| **FACULTAD** | | | | **DEPARTAMENTO** | **EMAIL** | | **TELEFONO CONTACTO** | | |
|  | | | |  |  | |  | | |

**CON CARGO A (marcar con una x e indicar código del Proyecto):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REGULAR** |  | **Código** |  | **APOYO CONT\_FONDECYT** |  | **Código** |
| **ASOCIATIVO** |  | **Código** | **ARQUITECTUTA** |  | **Código** |
| **INVESTIGACIÓN CLINICA** |  | **Código** | **OTRO** |  | **Código** |

**DIRECCIÓN DE DESPACHO DEL PRODUCTO (detallar referencias)**

|  |
| --- |
|  |

**DETALLE DE LA COMPRA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL PRODUCTO** | **CANTIDAD** | **MONTO $** |
|  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE**