*Logo Institucional*

Como Investigador Responsable de la Autorización de Investigación “(*completar con el número y título del proyecto*)” me comprometo a presentar en tiempo y forma (es decir antes de ingresa a un área protegida para realizar el trabajo de campo) la documentación requerida referente a la contratación de Seguros de Accidentes Personales que cubra el período de trabajo de campo, para las personas nombradas en dicha Autorización.

Lugar y fecha Firma y Aclaración