

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION -  
COLCIENCIAS -CONVOCATORIA PROGRAMA DE ESTANCIAS POSTDOCTORALES PARA BENEFICIARIOS  
DE FORMACIÓN COLCIENCIAS EN ENTIDADES DEL SNCTel 2018ANEXO 1  
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA, EL DOCTOR Y DE CONTRAPARTIDAS EN  
EFECTIVO

(Ciudad), (Día) de (Mes) de 2016

Señores

**COLCIENCIAS**

Carrera 7B Bis No. 132 – 28

**Bogotá D.C.**

Respetados señores:

Por medio de la presente yo (**Nombre del Representante Legal de la Entidad Receptora**), identificado (a) con C.C. No. **XXXXXXX** de **XXXX**, como Representante Legal de (**Nombre de la entidad**), avalo al doctor relacionado a continuación y la propuesta de investigación titulada (**Escriba el título de la propuesta de investigación**), a la convocatoria (**Nombre de la Convocatoria**), la cual cuenta con financiación asegurada y cumple con la calidad científico técnica. Asimismo, certifico los aportes de contrapartida en efectivo indicados en el siguiente cuadro, los cuales se encuentran incluidos en el presupuesto detallado de la propuesta.

<b>Nombre de la Entidad Receptora</b>			
<b>Título de la Propuesta</b>			
<b>Nombre completo del Doctor</b>			
	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Valor (\$)</b>
La propuesta cuenta con financiación de otras entidades (Ejemplo: COLCIENCIAS, SGR u otras entidades del estado)			
Recursos de contrapartida en efectivo para mejorar las condiciones del doctor <sup>1</sup> .			
Recursos de Contrapartida en efectivo para el desarrollo de la propuesta.			
Indique el valor total de la propuesta (Incluye todos los valores incluso los de contrapartida para mejorar las condiciones del doctor y el desarrollo del proyecto)			

(1) Las contrapartidas en efectivo a que se refiere este ítem, son las que aporta la institución receptora para mejorar las condiciones del doctor, es decir los recursos adicionales que aporte para los honorarios o salario del doctor.

FIRMA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

C.C. \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA ENTIDAD

Dirección-Teléfono