



## CONVOCATORIA PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA

### SOLICITUD

Sr. Decano  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad del Aconcagua  
Dr. Ángel PELLEGRINO

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de solicitar la inscripción como postulante a la **CONVOCATORIA A SUBSIDIOS PARA EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA**, período 2025. Declaro conocer las bases de la convocatoria vigente.

Sin otro particular saludo a usted muy atentamente.

Lugar y fecha:

Firma y aclaración del Director del Proyecto: