**Compromiso Investigadores Autorizaciones de Acceso y Uso de Datos Institucionales UC**

Santiago, (día) de (mes) de (año)

Yo (nombre del investigador responsable), investigador responsable del proyecto de investigación ID (indicar número asignado) titulado (nombre del proyecto en plataforma de evaluación ética), mediante la firma del presente documento me comprometo a:

* Utilizar los datos entregados por la Dirección de Análisis Institucional y Planificación de la Prorrectoría UC solo para los fines indicados de esta investigación.
* Eliminar completamente la base de datos con los datos institucionales UC que me fueron entregados una vez que finalice la investigación.
* Asegurar la confidencialidad de los datos entregados tanto en su análisis, como en su posterior presentación y divulgación en los productos generados de la investigación

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del investigador responsable

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del investigador responsable