MEMBRETE DEL EMISOR

MEMBRETE DEL EMISOR

Lugar, fecha

Expediente MINCYT Nº …….../….

Convocatoria/ Línea: . .…………….

*Nombre del proyecto*: …………….

Convenio N**°**  ………/…..…

Etapa Rendida Nº ……

SEÑOR

SECRETARIO GENERAL DEL COFECYT

DR. TOMAS AMEIGEIRAS

GODOY CRUZ Nº 2320 – 4° PISO – EDIFICIO ROJO

(C1425FQD) CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

S / D