

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Estudio: Driver of Sustainable Finance

Patrocinador del Estudio / Fuente Financiamiento: FONDECYT

Investigador Responsable: Sebastián Cea y Julio Tejero

Teléfono de contacto: 56 9 6830 8978

Participante

A través de este documento está siendo invitado a participar en la Investigación Implementación de Experimento de Atención Racional en Decisiones ASG dirigida por Sebastián Cea y Julio Tejero perteneciente al proyecto "FONDECYT 11230513 - DRIVERS OF SUSTAINABLE FINANCE". El estudio está patrocinado/financiado por FONDECYT,

Tome el tiempo que necesite para decidirse si participar o no, consulte con quien considere pertinente, lea cuidadosamente este documento y hágale las preguntas que desee a los investigadores

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Usted ha sido invitado/invitada a participar en este estudio.
- El propósito de este estudio es investigar la atención en decisiones de inversión relacionadas con finanzas responsables ASG (Ambiental, Social y Gobernanza).

PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

Si usted acepta participar en el estudio, se le hará/pedirá lo siguiente:

1. Contestar un cuestionario entregando información sobre datos básicos (edad, sexo, etc.), de experiencia o conocimiento financiero, una prueba de atención tipo *Cognitive Reflection* y una valorización contingente.
2. Se recolectarán datos pupilares a través de un *eyetracker* mientras toma decisiones de inversión relacionadas a finanzas responsables ASG.
3. Las muestras obtenidas serán usadas únicamente para el propósito de esta investigación. Si en el futuro son usadas para propósitos diferentes a los de esta investigación, se le solicitará un nuevo consentimiento.

Tiempo aproximado: 15 minutos

BENEFICIOS

Usted no se beneficiará directamente por participar en esta investigación, sin embargo, la información que se obtendrá será de utilidad para conocer más el comportamiento frente a este tipo de finanzas,

RIESGOS

1. Esta investigación no tiene riesgos para usted.

COMPENSACIONES

1. Este estudio no contempla ningún tipo de compensación por la participación en él.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

- 1.- La información obtenida se mantendrá en forma confidencial. Su nombre, RUN, resultados o cualquier información identificable, serán anonimizados en una base de datos, mediante código/sistema computacional
- 2.- Es posible que los resultados obtenidos sean presentados en revistas y conferencias, sin embargo, su nombre no será conocido.

VOLUNTARIEDAD

- 1.- Su participación en esta investigación es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho a no aceptar participar o a retirar su consentimiento y retirarse de esta investigación en el momento que lo estime conveniente.
- 2.- Si usted retira su consentimiento, sus datos serán eliminados y la información obtenida no será utilizada.
- 3.- Si usted retira su consentimiento, por motivos de seguridad puede ser necesario que analicemos sus datos obtenidos hasta ese momento. Esto lo haremos asegurando su confidencialidad.

PREGUNTAS

Si tiene preguntas acerca de esta investigación puede contactar o llamar a Sebastián Cea, Investigador Responsable del estudio, al teléfono: +56 2 2618 1874 y email: scea@miuandes.cl.

Si tiene preguntas acerca de esta investigación puede contactar o llamar a Julio Tejero, Investigador Responsable del estudio, al teléfono: +56 9 6830 8978 y email: jtejero@miuandes.cl.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

- Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y los derechos que me asisten y que me puedo retirar de ella en el momento que lo desee.
- Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado/forzada a hacerlo.
- No estoy renunciando a ningún derecho que me asista.
- Se me ha informado que tengo el derecho a reevaluar mi participación en esta investigación según mi parecer y en cualquier momento que lo desee.
- Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.

FIRMAS OBLIGATORIAS:

- Participante:

Nombre:

Firma.....

Fecha.....

- Investigador Responsable o delegado:

Nombre:

Firma.....

Fecha.....

- Ministro de Fe:

Nombre.....

Firma.....

Fecha.....