

## 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](mailto: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](mailto: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.....