# ANEXO 4b. C.I.F.E.

## *DICTAMEN.*

## *COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA (C.I.F.E.).*

***Datos del Proyecto de Investigación:***

***Nombre del Proyecto de Investigación:***

***Nombre del responsable del Proyecto de Investigación:***

***Fecha de recepción: Fecha de emisión del dictamen:***

***DICTAMEN:***

***Seleccione la opción correspondiente marcando con una (X)***

***a) ACEPTADO ( ) b) ACEPTADO CON MODIFICACIONES ( ) c) NO ACEPTADO ( )***

***Términos del Dictamen***

***A. ACEPTADO****:* ***El dictamen ACEPTADO significa que el Proyecto de Investigación ha sido aprobado por los miembros del Comité. Este dictamen puede incluir sugerencias que ayuden a mejorar el estudio, no obstante, el Investigador responsable tendrá la libertad de implementarlas o no, a juicio personal.*** *No se requiere enviar nuevamente el proyecto de investigación al Comité.*

***B. ACEPTADO CON MODIFICACIONES:  
El dictamen ACEPTADO CON MODIFICACIONES significa que el proyecto de investigación será aprobado únicamente si se realizan las recomendaciones señaladas. En este caso, el investigador principal deberá enviar el proyecto de investigación con las modificaciones requeridas al Comité en un plazo no mayor a*** *20 días hábiles****, contados a partir de la recepción del dictamen.***

***C. NO ACEPTADO:  
El dictamen NO ACEPTADO significa que el proyecto de investigación presenta características que requieren un replanteamiento o reestructuración. El investigador responsable podrá someter el proyecto nuevamente al Comité tras realizar los cambios pertinentes.***

***Sugerencias:***

***A t e n t a m e n t e***

***“Pensar bien, para vivir mejor”***

***H. Puebla de Z., a (fecha vigente) del 2025***

***Nombre y firma, del revisor del Proyecto de Investigación.***