



Fuente: Anexo 16. Sistema General de Acompañamiento, Seguimiento y Evaluación de Proyectos de Investigación Científica de la Universidad Central del Ecuador (p. 82).

SOLICITUD DE CAMBIOS EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

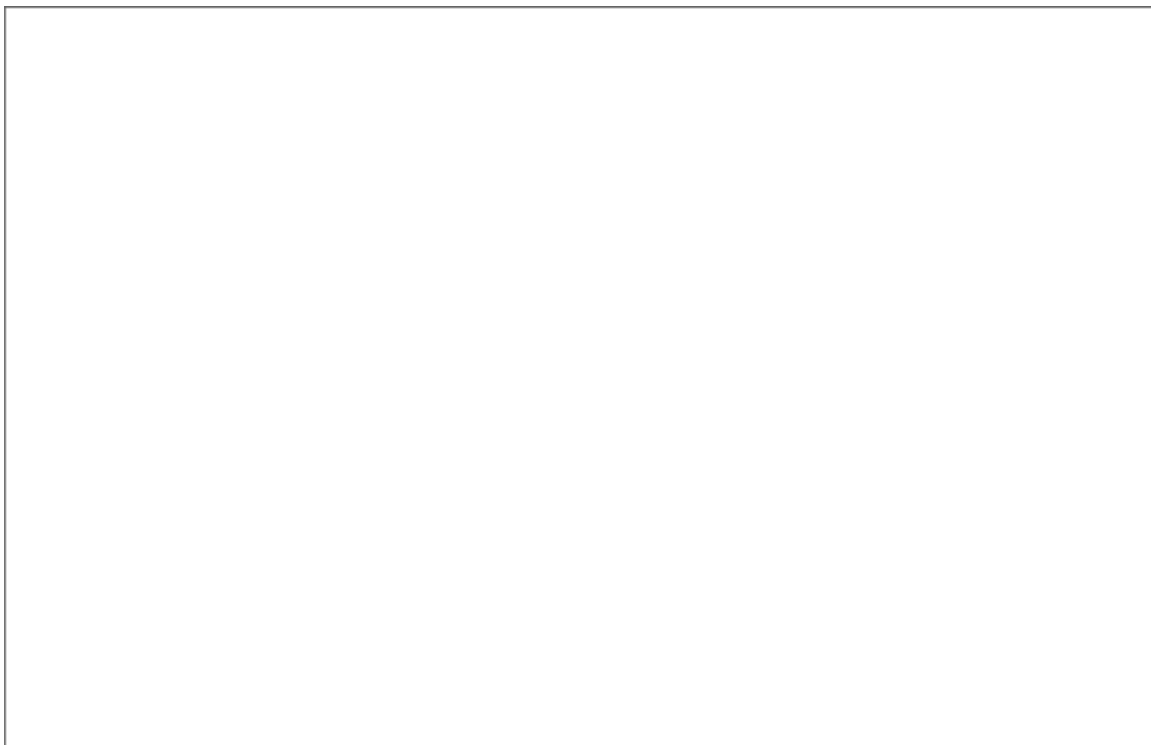
Investigación de facultades	Odontología
OTROS: (Especifique)	Trabajo de investigación de pregrado

Nombre del Proyecto	
Código del proyecto:	
Director del proyecto:	
Fecha de solicitud de cambio	

Cambio solicitado: Marcar todos los que apliquen:

Miembros del equipo de investigación	
Nombre del proyecto de investigación	
Metodología del proyecto de investigación	
Cronograma del proyecto de investigación	
Presupuesto del proyecto de investigación	

Descripción del cambio solicitado





Justificación del cambio solicitado

Impacto/riesgo del cambio en el proyecto

Lista de documentos modificados (de ser el caso, adjuntar el protocolo, cronograma o presupuesto modificados)

Comentarios adicionales

Firma del director del proyecto:



Espacio reservado a la Dirección de Investigación (para proyectos registrados en la Dirección de Investigación) o la Comisión de Investigación de la Facultad de Odontología (para proyectos aprobados por la COIF-FOUCE sin registro en Dirección de Investigación):

Aprobación de la solicitud:	SI		NO	
Fecha				
Nombre del responsable	Diego Sigcho Lopez			
Cargo del responsable	Coordinador del COIF			
Firma:				