|  |
| --- |
| ***Observaciones de la Comisón Institucional***  |
|  |
|  Aprobado | Aprobado con Observaciones | No Aprobado |
| **Coordinador de Linea**Firma : C.I. Fecha:  | **Director de Escuela**Firma : C.I. Fecha :  | **Docente Proyecto de Investigación** Firma : C.I. Fecha :  | **Jefe (A) del Departamento de Investigación**Firma : C.I.Fecha:  |