



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
COMITÉ DE INVESTIGACION
PROGRAMA ENFERMERIA



LISTA DE CHEQUEO RECEPCION DE ANTEPROYECTOS

Fecha: ____/____/____

Comité programado para el ____/____/____

Título del estudio: _____

Investigadores: (Nombre y apellido, email y teléfono)

Asesores: _____

ASPECTO A OBSERVAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
Documento medio físico con			
Titulo			
Introducción			
Planteamiento del problema			
Justificación			
Propósito			
Línea de investigación			
Objetivo general			
Objetivos específicos			
Estado del arte y marco teórico			
Metodología			
Referencias bibliográficas			
Cronograma			
Presupuesto			
CD Room con el archivo del anteproyecto			
Oficio de solicitud firmado por el asesor de la Investigación			

Vo Bo Funcionario Recepciona información

Nombre legible Investigador

CC