|  |  |
| --- | --- |
| Chihuahua, Chih., dd-mmm-aaaa | |
|  | |
| **Dr(a). Nombre completo del Investigador principal** | |
| Investigador principal | |
| P r e s e n t e | |
|  | |
| **Asunto:** Dictamen **Pendiente de aprobación CI** | |
| **Código UIS:** Código UIS | |
|  | |
| **Código** | Código. |
| **Título** | Título. |
| **Patrocinador** | Nombre del patrocinador. |
| **Domicilio sitio** | Escribir el domicilio. |
|  | |
| **Estimado Dr(a). Apellido paterno del investigador principal:** | |
|  | |
| En relación al protocolo arriba mencionado, hago de su conocimiento que este comité revisó los documentos sometidos y emite el siguiente dictamen: **Pendiente de aprobación**. | |
|  | |
| Para otorgar el dictamen aprobatorio, es necesario realizar los siguientes cambios: | |
|  | |
| * Escribir nombre, versión y fecha del documento, así como los cambios solicitados. | |
|  | |
| Una vez realizados los cambios solicitados, deberá someter nuevamente ante este comité el documento modificado. | |
|  | |
| Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo. | |
|  | |
| Atentamente, | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **Dr. Juan Carlos Cantú Reyes**  Presidente del Comité de Investigación  Unidad de Investigación en Salud de Chihuahua, S.C. | | |