

Monterrey, Nuevo León a 2 de Mayo del 2011.

**INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY**

**P R E S E N T E.-**

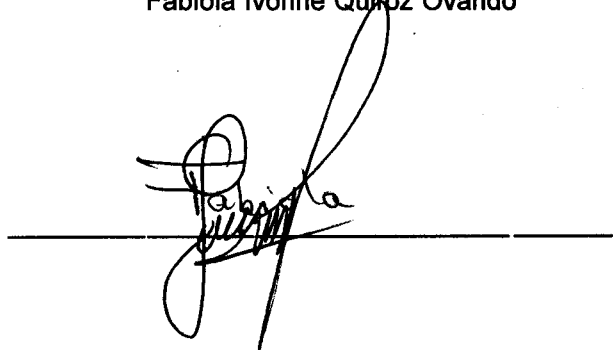
Por medio de la presente hago constar que soy autor y titular de la obra denominada "Desarrollo de competencias para el tratamiento operatorio de pacientes en los estudiantes de la carrera de Cirujano Dentista ", en los sucesivo LA OBRA, en virtud de lo cual autorizo a el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (EL INSTITUTO) para que efectúe la divulgación, publicación, comunicación pública, distribución, distribución pública, distribución electrónica y reproducción, así como la digitalización de la misma, con fines académicos o propios al objeto de EL INSTITUTO.

El Instituto se compromete a respetar en todo momento mi autoría y a otorgarme el crédito correspondiente en todas las actividades mencionadas anteriormente de la obra.

De la misma manera, manifiesto que el contenido académico, literario, la edición y en general cualquier parte de LA OBRA son de mi entera responsabilidad, por lo que deslindo a EL INSTITUTO por cualquier violación a los derechos de autor y/o propiedad intelectual y/o cualquier responsabilidad relacionada con la OBRA que cometa el suscrito frente a terceros.

Fabiola Ivonne Quiroz Ovando

AUTOR (A)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fabiola', is written over a solid horizontal line. The signature is stylized and somewhat cursive.