# FORMATO 01

# SOLICITUD DE EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA, UAS**

En atención a lo establecido por el Comité de Ética en Investigación (CONBIOETICA-25-CEI-003-20181012) de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Sinaloa, solicito registro y presento para su evaluación el PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN titulado:

|  |
| --- |
| **Título del Protocolo** |
| <<TÍTULO DEL PROTOCOLO>> |

Que se realizará en:

|  |  |
| --- | --- |
| **Institución** | |
| Nombre: | <<Nombre de la Institución>> |
| Dirección: | <<Dirección de la Institución>> |

Para fines que se considere, se anexa el protocolo en extenso. A su vez, solicito el número de registro del protocolo presentado, y en caso de ser APROBADO, solicito atentamente me sea comunicado por oficio con el propósito de dar continuidad al proceso de investigación.

Sin otro asunto en particular, me despido cordialmente, reiterando mi reconocimiento.

|  |  |
| --- | --- |
| **Investigador Responsable** | |
| Nombre Completo: | <<Nombre Completo del Investigador Responsable>> |
| Adscripción: | <<Adscripción del Investigador Responsable>> |
| Correo Electrónico: | <<Correo Electrónico del Investigador Responsable>> |
| Teléfono: | <<Teléfono del Investigador Responsable>> |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| <<Firma del Investigador Responsable>> |  | Culiacán Rosales, Sinaloa | 02 | Octubre | 2019 |
| **Firma del Investigador Responsable** |  | **Lugar** | **Día** | **Mes** | **Año** |