**Fecha del informe:**  / /

|  |  |
| --- | --- |
| **Investigador principal:**  **Investigador asociado principal:** | |
| **Título del Protocolo:** | **Nº de Registro:** |
| **Fecha de vigencia** (referida en el dictamen) |

**SEÑALE SI ESTE REPORTE SE ESTA ENTREGANDO SEGÚN SU VIGENCIA: EN TIEMPO\_\_\_\_\_ EXTEMPORANEO \_\_\_\_**

**Completar solo si este trabajo ha generado alguno de los siguientes productos:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1) Presentación en Reunión científica, Congreso, Concurso, u otro evento** | | | | | | | | |
| **Nombre:** | |  | | | | | | |
|  | Nacional | | Ciudad: |  | Fecha: |  | Se obtuvo reconocimiento o premio: |  |
|  | Internacional | | País |  | Fecha: |  | Se obtuvo reconocimiento o premio: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2)Tesis** | Licenciatura | | |  | Especialidad/alta especialidad | | |  | Maestría |  | Doctorado |  |
| **3) Articulo (titulo):** | | | | | | | | | | | | |
| Nacional | |  | Internacional | | |  | Nombre de la revista: | | | | | |
| **4) Otro** (Capitulo de libro, Libro): | | | | | | | | | | | | |

**IMPORTANTE: SI EN SU PROYECTO SE APLICO CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO Y/O AVISO DE PRIVACIDAD, DEBE ANEXAR CON ESTE FORMATO EL TOTAL DE LAS CARTAS NO APLICADAS ESPECIFICANDO LO SIGUIENTE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO** | **APLICADOS Y EN RESGUARDO DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL (NÚMERO)** | **NO APLICADOS Y QUE SE ENTREGAN CON ESTE FORMATO (NÚMERO)** |
| **Consentimientos informados** |  |  |
| **Asentimientos informados** |  |  |
| **Avisos de privacidad** |  |  |
| **No se anexan los documentos no aplicados por lo siguiente:** | | |

**SE AFIRMA QUE TANTO EL INVESTIGADOR PRINCIPAL COMO EL ASOCIADO PRINCIPAL, REPORTAN EN COMÚN ACUERDO LA CONCLUSIÓN DE ESTE TRABAJO Y DE LOS PRODUCTOS GENERADOS**

**FIRMA**

**INVESTIGADOR PRINCIPAL**

**NOTIFICAMOS QUE AMBOS INVESTIGADORES ESTAMOS DE ACUERDO**

**EN REPORTAR ESTE PROTOCOLO COMO CONCLUIDO**

**Vo Bo DIC SELLO DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA**