|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lugar, Fecha | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Dr. Juan Carlos Cantú Reyes** / Presidente del Comité de Ética en Investigación **y**  **Dra. María Elena Martínez Tapia /** Presidente del Comité de Investigación Unidad de Investigación en Salud de Chihuahua, S.C.  P r e s e n t e | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Asunto:** Renovación anual | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Código** | Código. | | | | | |
| **Título** | Título. | | | | | |
| **Patrocinador** | Nombre del patrocinador. | | | | | |
| **Sitio clínico** | Elegir | | | | | |
| **Fechas de aprobación** | | **Comité de Ética en Investigación** | | | |  |
|  | | **Comité de Investigación** | | | |  |
|  | |  |  | | **COFEPRIS** |  |
|  | |  |  | |  |  |
|  | | | | | | |
| **Estimados Doctores:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| En relación al estudio mencionado, con la presente **SOLICITO LA RENOVACIÓN** anual de autorización. | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Para ello, encuentre en el sistema electrónico el informe correspondiente. | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Estado del proyecto | | | |  | | |
| Fecha de visita de inicio | | | |  | | |
| Sujetos que firmaron ICF | | | |  | | |
| Sujetos activos o en seguimiento | | | |  | | |
| Total de informes iniciales de EAS en el sitio | | | |  | | |
| Total de desviaciones o violaciones en el sitio | | | |  | | |
| Sin otro particular por el momento, le envío un cordial saludo. | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Atentamente, | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Dr. Nombre completo del Investigador principal**  Investigador Principal  Unidad de Investigación en Salud de Chihuahua, S.C. | | | | | | |