|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acta de destrucción de materiales** | | | | | |
|  | | | | | |
| ${lugar}, ${fecha} | | | | | |
|  | | | | | |
| Siendo las ${hora} horas del día ${numeroDia} del mes de ${mes} del año en curso, en las instalaciones de la Unidad de Investigación en Salud de Chihuahua, S.C., ubicadas en ${direccion}, se procede a levantar la presente acta, para asentar la destrucción de materiales relacionados al estudio: | | | | | |
|  | | | | | |
| **Código** | ${codigo}. | | | | |
| **Título** | **${titulo}**. | | | | |
|  | | | | | |
| Los materiales destruidos consisten en: | | | | | |
|  | | | | | |
| **Tipo de kit** | | **Fecha de caducidad** | | | **Cantidad** |
| ${tipokit} | | ${fechaCaducidad} | | | ${cantidad} |
|  | | | | | |
| Dicha destrucción se realiza en apego a las instrucciones proporcionadas por el patrocinador, de acuerdo a lo estipulado en el PC-SC-3 Farmacia. | | | | | |
|  | | | | | |
| La presente acta deberá integrarse al archivo del estudio. | | | | | |
|  | | | | | |
| **Persona que realizó la destrucción** | | |  | **Gerente del Sitio Clínico** | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Firma** | | |  | **Firma** | |
|  | | | | | |
| **Nombre** | | |  | **Nombre** | |
|  | | | | | |
| **Fecha** | | |  | **Fecha** | |