|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Acta de destrucción de materiales** | | | | | |
|  | | | | | |
| Seleccionar, Fecha | | | | | |
|  | | | | | |
| Siendo las Hora horas del día Número del día del mes de nombre del mes del año en curso, en las instalaciones de la Unidad de Investigación en Salud de Chihuahua, S.C., ubicadas en Automático, se procede a levantar la presente acta, para asentar la destrucción de materiales relacionados al estudio: | | | | | |
|  | | | | | |
| **Código** | Código. | | | | |
| **Título** | **Título**. | | | | |
|  | | | | | |
| Los materiales destruidos consisten en: | | | | | |
|  | | | | | |
| **Tipo de kit** | | **Fecha de caducidad** | | | **Cantidad** |
| Describir | | Describir | | | Describir |
|  | | | | | |
| 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** | |