INFORME DE DESVIACIONES, VIOLACIONES U OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS GRAVES

**XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Presidente(a) del Comité de Ética en Investigación**

**Centro Universitario del Sur**

**Universidad de Guadalajara**

El(la) que suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Investigador(a) responsable del proyecto titulado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con el dictamen de aprobación número (indicar número de dictamen de aprobación) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, notifico las siguientes (indicar si son desviaciones, violaciones u ocurrencia de eventos adversos graves) ocurridos en la conducción del proyecto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Desviaciones, violaciones u ocurrencia de eventos adversos graves | Razones | Acciones del investigador/a |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Por lo anterior, solicito su valoración.

Atentamente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del investigador

Ciudad Guzmán, Jalisco a dd de mm de aaaa