**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES**

**COMITÉ DE ÉTICA E IMPACTO AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

En el marco de la ley y de la Constitución Nacional, yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_como participante, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, hago constar que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente de la Universidad de Pamplona, en calidad de investigador principal me informó sobre el objetivo principal del proyecto titulado: “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, en el cual acepto participar voluntariamente, por lo tanto:

- He recibido la información de las actividades del proyecto de manera clara y precisa, las cuales son:

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

- Que el uso de los datos recopilados en el proyecto serán netamente con fines de investigación y académicos y nunca se revelara mi identidad y toda información será confidencial.

- Así mismo, podré hacer todas las preguntas que considere necesarias, a los teléfonos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y correos electrónicos\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En caso de trabajar con menores de edad y personas con condiciones especiales, es necesario contar con el consentimiento del representante legal (Ver anexo 1).

Y si es el caso de trabajar con flora y fauna: anexar el permiso de la autoridad ambiental competente.

Nombre del participante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C.Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES**

**COMITÉ DE ÉTICA E IMPACTO AMBIENTAL DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA**

**ANEXO 1**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INVESTIGACIONES CON MENORES DE EDAD Y/O PERSONAS CON CONDICIONES ESPECIALES**

Investigador principal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titulo proyecto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Entidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INFORMACION DEL PARTICIPANTE

Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Documento de identificación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Se ha entregado información amplia y suficiente sobre el estudio a realizar y una copia del consentimiento informado, fechado y firmado. Así mismo, se han explicado las características y el objetivo del estudio y los posibles beneficios y riesgos del mismo.

2. Se ha dado el tiempo y oportunidad para realizar preguntas al respecto. Todas las preguntas fueron respondidas a entera satisfacción.

3. Se mantendrá la confidencialidad de los datos del participante.

4. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y libre de retirar al participante del estudio en cualquier momento del mismo.

Acepta dar el consentimiento para la participación de su representado(a) en el estudio en mención?

SI\_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma del representante legal del menor o personas en condiciones especiales:

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

C.C. Nº

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como investigador principal, hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio en mención, así como sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. El representante legal otorga su consentimiento por medio de su firma.

Firma del Investigador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_