

Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección: Avenida Universidad Tecnológica de Panamá, Vía Puente Centenario,
Campus Metropolitano Víctor Levi Sasso, Edificio de Laboratorios de Investigación e Innovación
Teléfono (507) 560-3962/3773

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ
CIBio-UTP/FORM/INV-006**

Modelo de nota para reporte de evento adverso serio

Fecha _____

Dr./Dra.

Presidente del Comité Institucional de Bioética de la Investigación
Universidad Tecnológica de Panamá
Ciudad de Panamá

Estimado Dr./Dra. _____:

A continuación remitimos reporte de **Evento Adverso Serio** ocurrido localmente en el desarrollo del estudio aprobado por el CIBio-UTP titulado _____, con N° de identificación _____.

Investigador Principal (IP): _____

Fecha del Evento Adverso Serio (dd/mm/aaaa): ___/___/___

Fecha de conocimiento del Evento por el IP (dd/mm/aaaa):_ /_ /

Nombre del evento: _____

Sitio de la investigación: _____

Teléfono del IP: _____ correo-e del IP: _____

El evento adverso serio consistió en:

Universidad Tecnológica de Panamá
Dirección: Avenida Universidad Tecnológica de Panamá, Vía Puente Centenario,
Campus Metropolitano Víctor Levi Sasso, Edificio de Laboratorios de Investigación e Innovación
Teléfono (507) 560-3962/3773

Dispositivo / instrumento / fármaco utilizado en este estudio:

Sujeto N°: _____

Sexo: Masculino _____

Femenino _____

Edad del sujeto: _____

Evento relacionado con el estudio: SI _____

NO _____

Por definir _____

Evento ocurrió en nuestro sitio: SI _____

NO _____

Lugar _____

El evento fue manejado de la siguiente forma:

Siguiendo las normativas, enviamos este informe dentro de las 24 horas del conocimiento del Evento Adverso Serio por el Investigador Principal.

Quedamos anuentes a brindar cualquier información adicional que tenga a bien solicitar el CIBio-UTP.

Atentamente,

Investigador Principal