

PROCEDIMIENTO PARA EL SUBCOMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN

AUTORIZACIÓN

ELABORÓ: MA. ESMERALDA CORTES LARA
GESTOR DE CALIDAD

AUTORIZÓ: DR. ARMANDO SOLÓRZANO ENRÍQUEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL LAGOS DE MORENO

Hospital Regional Lagos de Moreno

CÓDIGO: **DOM-P439-HR6_001**

FECHA DE DOCUMENTACIÓN: 11 DICIEMBRE 2015

ACTUALIZACIÓN: 7 MARZO 2017

AUTORIZACIÓN: **10 MAYO 2017**

NIVEL DOCUMENTAL: II VERSIÓN:

CLAVE:

Sello

DOCUMENTO DE REFERENCIA

El Presente procedimiento sí cumple con lo establecido en la Guía Técnica para Documentar Procedimientos.

Sello

Este documento es vigente y está actualizado porque responde a las necesidades actuales de la unidad, y no hay uno nuevo que lo sustituya.

Responsable de la información: Hospital Regional Lagos de Moreno
Responsable de la Publicación: Depto. de Organización y Métodos
Fecha de Publicación 12 mayo 2017





1.- Objetivo

Vigilar el cumplimiento de los principios éticos y deontológicos dentro del hospital; además de supervisar los protocolos de investigación que se realizan en el hospital, a fin de contribuir a elevar la calidad de la atención médica.

Límites del procedimiento:

Inicia: cuando se convoca al subcomité.

Termina: cuando se lleva a cabo el seguimiento de los acuerdos tomados.

2.- Alcance

Áreas que intervienen:

Este procedimiento aplica a las áreas de calidad, estadísticas, urgencias, hospital, consulta externa, servicios generales y mantenimiento.

3.- Reglas de Operación

- Los procedimientos documentados deberán sujetarse a las siguientes disposiciones y éstas serán de observancia para todos los Centros de Responsabilidad y la Dirección de Contraloría del Organismo.
 - Un procedimiento es **vigente** mientras no haya uno nuevo que lo supla o sustituya; por lo tanto se sigue aplicando aunque las fechas de autorización no correspondan a los del mes y año en curso, ni los nombres de los directivos a los que ostentan el cargo en la actualidad. Los documentos son institucionales.
 - Un procedimiento **actualizado** es aquel que está vigente que responde a las necesidades y dinámica actual del Organismo.
 - Un procedimiento es **obsoleto** cuando su contenido ya no responde a las necesidades actuales del Organismo o éste, se encuentra en desuso.
 - Un procedimiento es **dictaminado** favorablemente, cuando éste cumple con los lineamientos establecidos en la guía técnica correspondiente.
- Los miembros del subcomité deben permanecer en funciones el tiempo que se establezca en el acta de instalación, pudiendo ser ratificados al final de cada periodo, en su caso sustituidos de manera escalonada, de lo cual deberá quedar constancia.
- Los miembros del subcomité de ética e investigación deben abstenerse de participar en la evaluación y dictamen de sus propias investigaciones.
- En las sesiones del subcomité, podrán participar integrantes de comités externos o contar con el apoyo de asesores externos, los cuales tendrán voz pero no voto.
- Las actas de instalación del subcomité de ética e investigación deberán realizarse cuando haya cambio de autoridades o nuevos integrantes de los comités.



3.- Reglas de Operación

6. El subcomité debe cuidar que en el diseño y desarrollo del protocolo presentado para su consideración, cuando involucre a seres humanos, estén claramente formulados los principios de ética.
7. Debe dar juicios de carácter ético profesional y de bioética sobre los proyectos de investigación.
8. Debe otorgar un juicio ético sobre la calidad de la atención y servicios que se brindan a los pacientes, en coordinación con los otros comités y/o subcomités técnico-médicos.

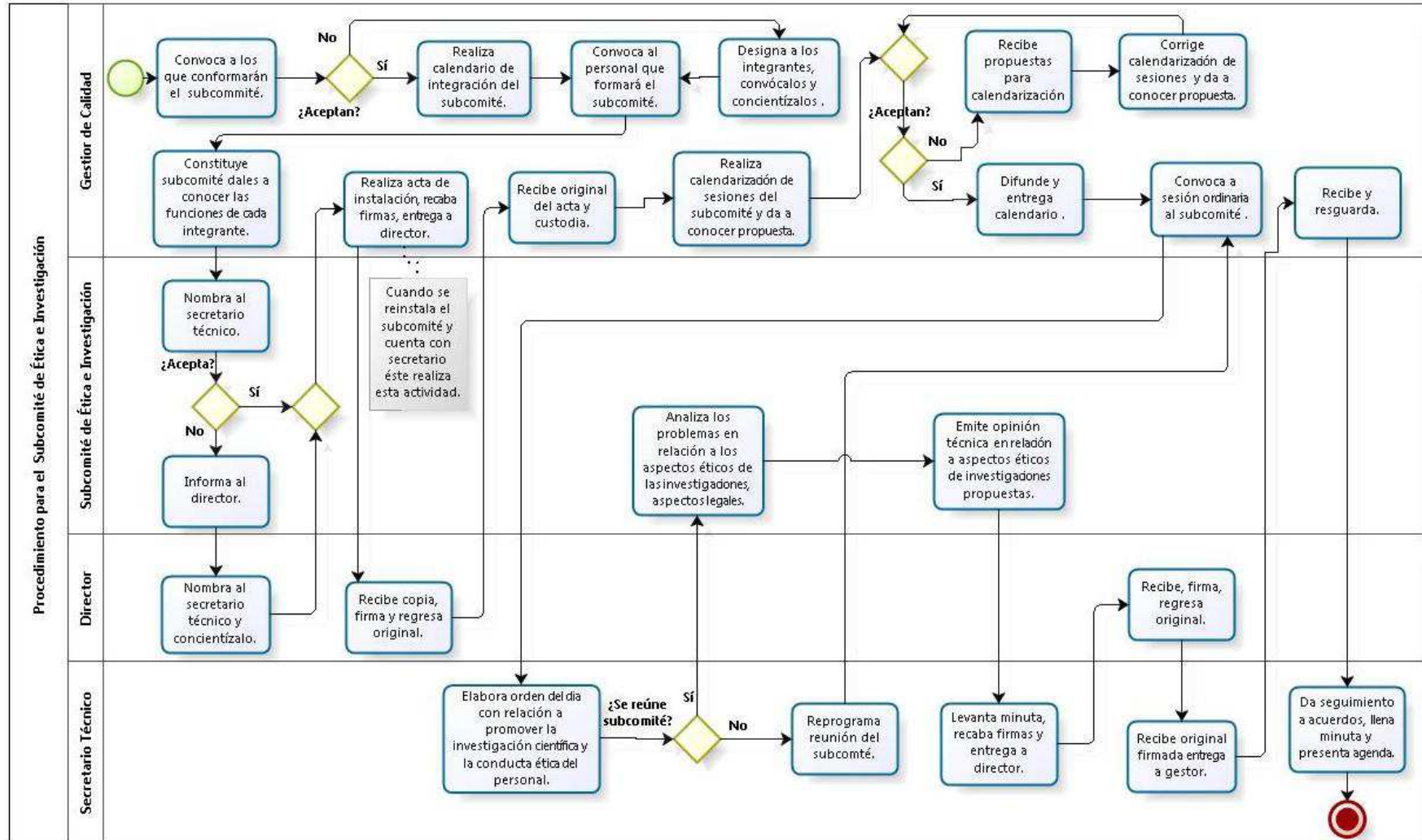


4.- Responsabilidades

Documento	Manual de Organización
Funciones	



5.- Modelado de Proceso (Flujograma)



SELLO





6.- Desarrollo:

No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
1.	Gestor de Calidad	<p>Convoca al personal que está interesado en formar parte del subcomité de ética e investigación y determina si aceptan:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Aceptan?</th> <th>Entonces</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Aplica actividad 3.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Informa al director de la unidad para que determine quién formará parte del subcomité de ética e investigación. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Aceptan?	Entonces	Sí	Aplica actividad 3.	No	Informa al director de la unidad para que determine quién formará parte del subcomité de ética e investigación. Aplica siguiente actividad.
¿Aceptan?	Entonces							
Sí	Aplica actividad 3.							
No	Informa al director de la unidad para que determine quién formará parte del subcomité de ética e investigación. Aplica siguiente actividad.							
2.	Director	Nombra a quienes formarán parte del subcomité de ética e investigación, convoca al personal que propusiste para formar parte del subcomité hospitalario, concientízalo de la importancia del porque formar parte del mismo.						
3.	Gestor de Calidad	Realiza “ Calendario de integración del subcomité de ética e investigación ” (Anexo 01).						
4.	Gestor de Calidad	Convoca al personal que conformará el subcomité de ética e investigación.						
5.	Gestor de Calidad	Constituye el subcomité de ética e investigación, dales a conocer las funciones que desempeñaran los integrantes y sugiere a los miembros del subcomité que propongan o elijan al secretario técnico.						
6.	Subcomité de Ética e Investigación	<p>Propón secretario técnico y determina si acepta:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Acepta?</th> <th>¿Entonces?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Aplica actividad 8.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Informa al director de la unidad para que determine quien será el secretario técnico del subcomité. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Acepta?	¿Entonces?	Sí	Aplica actividad 8.	No	Informa al director de la unidad para que determine quien será el secretario técnico del subcomité. Aplica siguiente actividad.
¿Acepta?	¿Entonces?							
Sí	Aplica actividad 8.							
No	Informa al director de la unidad para que determine quien será el secretario técnico del subcomité. Aplica siguiente actividad.							
7.	Director	Nombra a quien será el secretario técnico del subcomité de ética e investigación, concientízalo de la importancia del porque formar parte del mismo.						
8.	Gestor de Calidad	<p>Realiza “Acta de instalación del subcomité de ética e investigación” (anexo 02) y recaba firma de cada uno de los integrantes y entrega con copia fotostática al director del hospital.</p> <p>Nota: Cuando de reinstala el subcomité y cuente con secretario técnico será él, el encargado de elaborar las actas y minutas como corresponde.</p>						
9.	Director	Recibe acta de instalación, firma de recibido, archiva copia fotostática y entrega original al gestor de calidad.						



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD						
10.	Gestor de Calidad	Recibe acta de instalación original con firma de recibido y mantén en custodia en el departamento de calidad para cualquier aclaración y/o supervisión.						
11.	Gestor de Calidad	Realiza “ Calendarización de sesiones del subcomité de ética e investigación ” (Anexo 03), convoca al comité para dar a conocer la propuesta de sesiones ordinarias.						
12.	Gestor de Calidad	<p>Determina si los integrantes aceptan la propuesta:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Aceptan?</th> <th>¿Entonces?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Difunde y entrega calendario a los integrantes del subcomité para conocer las fechas en que sesionará. Aplica actividad 14.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Recibe las propuestas de calendarización del subcomité de ética e investigación, corrige calendario. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Aceptan?	¿Entonces?	Sí	Difunde y entrega calendario a los integrantes del subcomité para conocer las fechas en que sesionará. Aplica actividad 14.	No	Recibe las propuestas de calendarización del subcomité de ética e investigación, corrige calendario. Aplica siguiente actividad.
¿Aceptan?	¿Entonces?							
Sí	Difunde y entrega calendario a los integrantes del subcomité para conocer las fechas en que sesionará. Aplica actividad 14.							
No	Recibe las propuestas de calendarización del subcomité de ética e investigación, corrige calendario. Aplica siguiente actividad.							
13.	Gestor de Calidad	Corrige “ Calendarización de sesiones del comité de detección y control de infecciones nosocomiales ” (Anexo 03), convoca al comité para dar a conocer la propuesta de sesiones ordinarias. Aplica actividad 12.						
14.	Gestor de Calidad	<p>Convoca al comité de detección y control de infecciones nosocomiales a sesión ordinaria de acuerdo al calendario, coordina y/o en su caso asesora al subcomité de ética e investigación.</p> <p>Nota: Cuando se requiera realiza la convocatoria extraordinaria a los integrantes del subcomité.</p>						
15.	Secretario Técnico del Subcomité de Ética e Investigación	Realiza “ Orden del día de ética e investigación ” (Anexo 04) de asuntos que se proponen por los miembros del subcomité en relación a promover la investigación científica, satisfacción de los usuarios y la conducta ética en el personal médico y para médico del hospital, distribuye orden del día a los integrantes del subcomité.						
16.	Secretario Técnico del Subcomité de Ética e Investigación	<p>Determina si se reúne:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>¿Se reúne?</th> <th>¿Entonces?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sí</td> <td>Expón orden del día al subcomité de ética e investigación. Aplica siguiente actividad.</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>Reprograma la reunión del subcomité y Aplica actividad 14.</td> </tr> </tbody> </table>	¿Se reúne?	¿Entonces?	Sí	Expón orden del día al subcomité de ética e investigación. Aplica siguiente actividad.	No	Reprograma la reunión del subcomité y Aplica actividad 14.
¿Se reúne?	¿Entonces?							
Sí	Expón orden del día al subcomité de ética e investigación. Aplica siguiente actividad.							
No	Reprograma la reunión del subcomité y Aplica actividad 14.							
17.	Subcomité de Ética e Investigación	Analiza los problemas y avances expuestos en la orden del día en relación a los aspectos éticos de las investigaciones, análisis de los aspectos legales, técnicos y científicos que se describen en los protocolos, guías de práctica clínica, procedimientos de enfermería y satisfacción de los usuarios.						



No. ACT	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD
18.	Subcomité de Ética e Investigación	<p>Emita la opinión técnica sobre los aspectos éticos de las investigaciones propuestas mediante el análisis de riesgo y beneficios que garanticen la seguridad y derechos de los sujetos a investigación si fuera el caso, propón y recomienda el proceso de validación y evaluación de proyectos de investigación biomédica al equipo directivo del hospital, promueve medidas correctivas para mejorar la satisfacción de los usuarios y si fuera el caso aprobar la carta de consentimiento informado en materia de investigación formulada por el investigador.</p> <p>Nota: El subcomité local validará el proceso metodológico del protocolo de investigación, pero será el estado quien apruebe o no el protocolo de investigación hasta que se decida lo contrario.</p>
19.	Secretario Técnico del Subcomité de Ética e Investigación	Levanta “ Minuta del subcomité de ética e investigación ” (anexo 05) con propuestas de mejora y recomendaciones, recaba firma de los integrantes del subcomité y entrega con copia fotostática al director del hospital.
20.	Director del Hospital	Recibe minuta, firma de recibido, archiva copia fotostática y entrega original al secretario técnico del subcomité de ética e investigación y determina con tu voto de calidad la autorización de protocolos de investigación.
21.	Secretario Técnico del Subcomité de Ética e Investigación	Recibe minuta con firma de recibido y entrega al gestor de calidad.
22.	Gestor de Calidad	Recibe minuta original y mantén en custodia las actas en el departamento de calidad para cualquier aclaración y/o supervisión.
23.	Secretario Técnico del Subcomité de Ética e Investigación	<p>Da seguimiento a los acuerdos propuestos que se asignó a algún integrante del subcomité o a los departamentos y/o áreas del hospital en cada sesión ordinaria y/o extraordinaria y registra en “Seguimiento-difusión de acuerdos del Subcomité de ética e investigación” (Anexo 06) en “Minuta subcomité de ética e investigación” (anexo 05) y da a conocer la agenda de la siguiente reunión.</p> <p>Fin del Procedimiento.</p>

7.- Colaboradores:

PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS QUE LO ASESORÓ		
Asesorado por:	•Lic. Claudia Judith González Ochoa	
PERSONAL DE LA UNIDAD QUE COLABORÓ EN LA DOCUMENTACIÓN		



8.- Definiciones:

Palabra, frase o abreviatura	Definición
COCASEP:	Comité de calidad y seguridad del paciente.
GPC:	Guías de práctica clínica.
PLACE:	Plan de cuidados de enfermería.
PMC:	Plan de mejora continua.
Aval Ciudadano:	Es un mecanismo de participación ciudadana enfocado a captar la voz de los usuarios sobre los servicios médicos que ofrece el Instituto, a través de la participación de la sociedad organizada.
Gestor de Calidad:	Profesional de la salud que promueva, asesora, coordina y da seguimiento a los proyectos y las acciones de mejora continua.
Equipo Directivo:	Es el órgano ejecutivo de gobierno de los centros hospitalarios y podrá estar integrado por las personas titulares de la dirección y las diferentes jefaturas.

9.- Documentos de Referencia:

Código	Documento
Instrucción 171/2009	Composición y funciones del comité de calidad y seguridad del paciente (COCASEP) en las unidades prestadoras de salud.
Instrucción 118/2008	Funciones de los gestores de calidad en los establecimientos de salud.
Instrucción 117/2008	Comité de calidad y seguridad del paciente (COCASEP)
	Comités técnico médicos hospitalarios lineamientos para la organización y funcionamiento 1999
NOM-012-SSA3-2012	Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

10.- Formatos Utilizados:

Código	Documento
	Anexo 01 Calendario de integración del subcomité de ética e investigación
	Anexo 02 Acta de instalación del comité de ética e investigación
	Anexo 03 Calendarización de sesiones del subcomité de ética e investigación



10.- Formatos Utilizados:

Código	Documento
Anexo 04	Orden del día del subcomité de ética e investigación
Anexo 05	Minuta del subcomité de ética e Investigación
Anexo 06	Seguimiento- difusión de acuerdos del subcomité de éticas e investigación

11.- Descripción de Cambios

No.	Fecha del Cambio	Referencia del cambio	Breve Descripción del Cambio
1.	7 marzo 2017	Todo	Se elabora por primera vez.



ANEXOS



ANEXO 01: CALENDARIO DE INTEGRACIÓN DEL SUBCOMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN

HORA						Agosto del 2016					
		Lunes 8		Martes 9		Miercoles 10		Jueves 11		Viernes 12	
08:00								Lactancia Materna			
13:00 Hras		Enseñanza		Inf Nosocomiales							
		Lunes 15		Martes 16		Miercoles 17		jueves 18		Viernes 19	
13:00 Hras				Farmacovigilancia				Desastres			
14:00 Hras											
		Lunes 22		Martes 23		Miercoles 24		Jueves 25		Viernes 26	
13:00 Hras				COCASEP							
14:00 Hras		MORTALIDAD									
HORA						Septiembre del 2016					
		Lunes 12		Martes 13		Miercoles 14		Jueves 15		Viernes 16	
13:00 Hras				Enseñanza		Mortalidad		Expediente Clinico			
		Lunes 19		Martes 20		Miercoles 21		jueves 22		Viernes 23	
13:00 Hras				Transfusion				Referencia y contrareferencia			
14:00 Hras											
		Lunes 26		Martes 27		Miercoles 28		Jueves 29		Viernes 30	
13:00 Hras				Insumos				Bietica			



ANEXO 02: ACTA DE INSTALACIÓN DEL SUBCOMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN (HOJA 1)



Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Anexo 11.2

SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DE SECTOR SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD JALISCO

ACTA DE INSTALACION DEL SUB COMITÉ DE ETICA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL REGIONAL LAGOS DE MORENO.

En la Ciudad de _____ del estado de _____ siendo las _____ horas del día _____ del _____ En las instalaciones del _____ con domicilio _____

Se reúnen previa invitación del Director (del establecimiento de Salud) _____ con clave CLUES _____ para conformar el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

Ante el Dr. _____ Director General del hombre del establecimiento de salud) y Presidente de este comité, los vocales integrantes y el Secretario Técnico otorgan protesta correspondiente, declarando formal y materialmente instalado el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en el [Nombre del Establecimiento de Salud], exhortándolos, a realizar su mejor esfuerzo, dando la bienvenida a los integrantes del mismo, estableciendo en la integración de éste el objeto que es fungir como un *Órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los establecimientos de salud y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente*, además de proponer y recomendar al equipo directivo del Establecimiento de Salud, acciones en favor de la mejora continua.

Funciones a desarrollar por el Sub Comité de ética e investigación en los establecimientos médicos de salud:

- Promover la docencia de las ciencias de la salud, la investigación científica y tecnológica y la conducta ética del personal médico y paramédico del hospital.
- Mantener estrecha relación con los otros Comités a efecto de implementar medidas de enseñanza, investigación y capacitación para resolver problemas detectados.
- Emitir la opinión técnica sobre los aspectos éticos de las investigaciones propuestas, mediante el análisis de riesgos y beneficios que garanticen la seguridad y derechos de los sujetos de investigación.

Se da por concluida la presente acta, a las _____ horas del día de la fecha antes señalada, firmando al calce los que en ella intervinieron.



ANEXO 02: ACTA DE INSTALACIÓN DEL SUB COMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN (HOJA 2)



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dr. Director General Establecimiento de Salud.	Presidente
Dr. Gestor de Calidad del Establecimiento de Salud.	Secretario técnico
Dr. Subdirector Médico del Establecimiento de Salud.	Vocal
CP. Subdirector administrativo del Establecimiento de Salud.	Vocal
Dr. Responsable de Enseñanza e Investigación del Establecimiento de Salud.	Vocal
Dr. Jefes de los diversos servicios que presta el Establecimiento de Salud.	Vocal
Lic. Responsable de la Jefatura de Enfermería del Establecimiento de Salud.	Vocal
Lic. Responsable de la Jefatura de Trabajo Social del Establecimiento de Salud.	Vocal
Dr. Responsable de Estomatología del Establecimiento de Salud.	Vocal
Dr. Responsable de apoyo de diagnóstico del Establecimiento de Salud.	Vocal

HOJA DE FIRMAS DEL ACTA DE ÉTICA DE _____ DE _____ DE _____ DE LA S. C. I. A. L. SE CREA Y SE INSTALA EL SUBCOMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE LAGOS DE MORENO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE JALISCO.



SELLO

DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 03: CALENDARIZACIÓN DE SESIONES DEL SUBCOMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN

Concepto	Tiempo / Meses												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1ª Sesión	P												
	R												
2ª Sesión	P												
	R												
3ª Sesión	P												
	R												

P: Programado

R: Realizado



ANEXO 04: ORDEN DEL DÍA

SECRETARIA DE SALUD JALISCO
HOSPITAL REGIONAL LAGOS

Secretaría de Salud
Hospital Regional Lagos de Moreno

Orden del Día:

Firma de Asistentes:



ANEXO 05: MINUTA DEL SUB COMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN (HOJA 1)

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Anexo 11.4

MINUTA DE SESION DEL SUB COMITÉ DE ETICA E INVESTIGACION. HOSPITAL REGIONAL LAGOS DE MORENO

Convoca: _____ Lugar de la Reunión _____
Fecha: _____ Hora de Inicio: _____ Hora de Término: _____ Minuta N° _____

TEMA GENERAL:

--

OBJETIVO DE LA SESIÓN DEL COMITÉ:

--

ORDEN DEL DIA:

--

SEGUIMIENTO DE ACUERDOS DE LA SESIÓN ANTERIOR:		
N° DE ACUERDO	N° DE MINUTA	ASIGNACIÓN O TAREA
		ESTADO ACTUAL




SELLO


DOCUMENTO DE REFERENCIA



ANEXO 05: MINUTA DEL SUB COMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN (HOJA 2)



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Estrategia en Salud

ACUERDOS DE LA SESIÓN:			
Nº. DE ACUERDO	ASIGNACION O TAREA	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO FECHA DE CIERRE

EVIDENCIAS DOCUMENTALES ENTREGADAS:

--

PROXIMA SESION:

FECHA: _____	HORA: _____	LEGAR: _____
--------------	-------------	--------------

FIRMA DE ASISTENTES A LA SESION DEL COCASEP.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
	PRESIDENTE	
	SECRETARIO TÉCNICO DEL COCASEP	
	VOCAL	
	VOCAL	
	VOCAL	

ESTA ÚLTIMA PÁGINA CORRESPONDE A LA _____ MINUTA DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE (COCASEP), DE FECHA _____



ANEXO 06: SEGUIMIENTO-DIFUSIÓN DE ACUERDOS DEL SUBCOMITÉ DE ÉTICA E INVESTIGACIÓN

Anexo 11.5

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

LOGO DEL ESTADO

SEGUIMIENTO-DIFUSIÓN DE ACUERDOS DEL SUBCOMITÉ DE BIOÉTICA E INVESTIGACIÓN

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

CLUES

FECHA DE SESIÓN:

Mínuta N°.

PLAN DE ACCIÓN / % DE CUMPLIMIENTO

NO. ACUERDO	ACUERDO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	Programación d/m/a/a	Cumplimiento d/m/a/a	RESULTADOS OBTENIDOS	OBSERVACIONES

DIFUSIÓN DE ACUERDO, ACTIVIDADES Y RESULTADOS

AREA	FORMA DE DIFUSIÓN	RESPONSABLE DE DIFUSIÓN	FECHA

PRESIDENTE DEL COMITÉ
NOMBRE Y FIRMA

SECRETARIO TÉCNICO
NOMBRE Y FIRMA

SELLO



DOCUMENTO DE REFERENCIA