

## ANEXO 5

### MODELO DE CONSENTIMIENTO VERBAL (para estudios no clínicos)

(Incluir la información sobre el estudio que se leerá al participante antes de pedirle su consentimiento, la misma que debe comprender todas las secciones del Consentimiento Informado.)

Declaro que he cumplido con el proceso de consentimiento, informando al señor/señora

\_\_\_\_\_siguiendo el texto anterior.

Nombre de entrevistador/a: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

¿Acepta participar en el estudio que se le ha explicado?      **SÍ**       **NO**

¿Acepta tomar fotos o video durante la entrevista?      **SÍ**       **NO**

Nombre de entrevistador/a: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

## ANEXO 5A

### TARJETA DE CONTACTOS

*(Para entregar al Participante)*

Si usted quisiera más información sobre la entrevista, por favor, contactarse con:

Nombre del Investigador Principal / Coordinador del Estudio

Dirección

Teléfono / Celular

Correo electrónico

Web

Si tuviera alguna duda sobre sus derechos como participante en este estudio de línea de base, por favor, contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación del Instituto de Investigación Nutricional:

Nombre del (de la) Presidente(a)

Dirección

Teléfono / Celular

Correo electrónico

Web

Horario y Forma de Contacto (Tel. Fijo/Celular) según determine el Investigador.