San Miguel de Tucumán, (fecha)

**A la DIRECTORA**

**DRA. ROMINA CUEZZO**

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**S / D**

El/La que suscribe (Nombre y Apellido, DNI), se dirige a Usted a fin de presentar en carácter de Investigador Responsable el Protocolo de Investigación denominado (“Nombre del Protocolo”) para ser evaluado en la Dirección de Investigación en Salud.

Sin otro particular, me despido muy atentamente

Firma de Investigador Responsable: ...……….……………………….

Aclaración de firma: …………………………...………………………...

e-mail de contacto: …………………………………………..…………..

Teléfono de contacto: ……………………………………………………