

México DF. A [.....Fecha ....]

**DR. JUAN CARLOS GALLAGA SOLORZANO**

COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS  
COMISION DE AUTORIZACION SANITARIA  
DIRECCION EJECUTIVA DE AUTORIZACION DE PRODUCTOS Y  
ESTABLECIMIENTOS  
DIRECCION EJECUTIVA DE FARMACOS Y MEDICAMENTOS  
SECRETARÍA DE SALUD

Estimado Dr. Gallaga:

En mi carácter de Directora General del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez doy mi autorización para realizar en nuestra institución el protocolo de investigación No. Registro XX/XY, intitulado: ".....", el cual será conducido por [XXX XXXX XXXX], Investigador Principal, quien será responsable de la conducción del estudio.

Asimismo confirmo que ha recibido información suficiente sobre el desarrollo del estudio y estoy de acuerdo en que se pueda llevar a cabo bajos los convenios y lineamientos acordados con la compañía [.....]

A su vez quisiera hacer mención de que esta institución cuenta con la infraestructura necesaria, así como los recursos humanos capacitados para atender los eventos adversos que se presenten durante la realización del estudio.

Sin otro particular, le envió un cordial saludo

Atentamente,

**DRA. TERESITA CORONA VAZQUEZ**  
**DIRECTORA GENERAL**

c.c.p. Expediente.