

ANEXO A  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CONSENTIMIENTO PARA SER PRESENTADO Y FIRMADO POR UNO DE LOS  
PADRES DEL NIÑO O REPRESENTANTES LEGALES.**

**Investigación: Estudio de mercado HistoTap**

De acuerdo con los artículos 15 y 16 (CAPITULO I de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos) de la Resolución No. 008430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, consideramos importante obtener el consentimiento informado de los participantes, aunque esta investigación no implica riesgo alguno para sus participantes.

A continuación, aparecen una serie de informaciones que usted deberá tener en cuenta para la firma del presente documento.

**Responsable de la investigación:** Luis Antonio Cantor 3213344042

**Explicación del Objetivo del Proyecto**

Comprobar la viabilidad de la aplicación dop usada para ilustrar en realidad aumentada una historia infantil.

**Explicación de la metodología e instrumentos**

Se les hará una entrevista a los padres, madres y niños después de una interacción con el producto.

**Riesgos o dificultades y beneficios**

En el proyecto no se presenta ningún riesgo o dificultad, debido a que lo ocurrido en el estudio es una interacción con objetos cotidianos para el niño.

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

He leído y entendido el presente documento y por consiguiente puedo firmar el consentimiento para que mi hijo (hija) participe en el estudio en mención. Guardo mi libertad para retirar al niño de esa participación, en caso que lo considere necesario. Igualmente he sido informado que ello no implica ningún beneficio económico.

Firma Padres:

Juana Sánchez Zúñiga

Nombre

c.c. 53105678

Nombre

c.c

**CONSENTIMIENTO PARA SER PRESENTADO Y FIRMADO POR UNO DE LOS  
PADRES DEL NIÑO O REPRESENTANTES LEGALES.**

**Investigación: Estudio de mercado HistoTap**

De acuerdo con los artículos 15 y 16 (CAPITULO I de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos) de la Resolución No. 008430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, consideramos importante obtener el consentimiento informado de los participantes, aunque esta investigación no implica riesgo alguno para sus participantes.

A continuación, aparecen una serie de informaciones que usted deberá tener en cuenta para la firma del presente documento.

**Responsable de la investigación:** Luis Antonio Cantor 3213344042

**Explicación del Objetivo del Proyecto**

Comprobar la viabilidad de la aplicación dop usada para ilustrar en realidad aumentada una historia infantil.

**Explicación de la metodología e instrumentos**

Se les hará una entrevista a los padres, madres y niños después de una interacción con el producto.

**Riesgos o dificultades y beneficios**

En el proyecto no se presenta ningún riesgo o dificultad, debido a que lo ocurrido en el estudio es una interacción con objetos cotidianos para el niño.

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

He leído y entendido el presente documento y por consiguiente puedo firmar el consentimiento para que mi hijo (hija) participe en el estudio en mención. Guardo mi libertad para retirar al niño de esa participación, en caso que lo considere necesario. Igualmente he sido informado que ello no implica ningún beneficio económico.

Firma Padres:

	
Nombre Jacinta Pérez	Nombre
c.c. 013617349	c.c

**CONSENTIMIENTO PARA SER PRESENTADO Y FIRMADO POR UNO DE LOS  
PADRES DEL NIÑO O REPRESENTANTES LEGALES.**

**Investigación: Estudio de mercado HistoTap**

De acuerdo con los artículos 15 y 16 (CAPITULO I de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos) de la Resolución No. 008430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, consideramos importante obtener el consentimiento informado de los participantes, aunque esta investigación no implica riesgo alguno para sus participantes.

A continuación, aparecen una serie de informaciones que usted deberá tener en cuenta para la firma del presente documento.

**Responsable de la investigación:** Luis Antonio Cantor 3213344042

**Explicación del Objetivo del Proyecto**

Comprobar la viabilidad de la aplicación dop usada para ilustrar en realidad aumentada una historia infantil.

**Explicación de la metodología e instrumentos**

Se les hará una entrevista a los padres, madres y niños después de una interacción con el producto.

**Riesgos o dificultades y beneficios**

En el proyecto no se presenta ningún riesgo o dificultad, debido a que lo ocurrido en el estudio es una interacción con objetos cotidianos para el niño.

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

He leído y entendido el presente documento y por consiguiente puedo firmar el consentimiento para que mi hijo (hija) participe en el estudio en mención. Guardo mi libertad para retirar al niño de esa participación, en caso que lo considere necesario. Igualmente he sido informado que ello no implica ningún beneficio económico.

Firma Padres:

Nombre Casor Duvan Sanchez  
c.c. 80040740

Nombre \_\_\_\_\_  
c.c \_\_\_\_\_

**CONSENTIMIENTO PARA SER PRESENTADO Y FIRMADO POR UNO DE LOS  
PADRES DEL NIÑO O REPRESENTANTES LEGALES.**

**Investigación: Estudio de mercado HistoTap**

De acuerdo con los artículos 15 y 16 (CAPITULO I de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos) de la Resolución No. 008430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, consideramos importante obtener el consentimiento informado de los participantes, aunque esta investigación no implica riesgo alguno para sus participantes.

A continuación, aparecen una serie de informaciones que usted deberá tener en cuenta para la firma del presente documento.

**Responsable de la investigación:** Luis Antonio Cantor 3213344042

**Explicación del Objetivo del Proyecto**

Comprobar la viabilidad de la aplicación dop usada para ilustrar en realidad aumentada una historia infantil.

**Explicación de la metodología e instrumentos**

Se les hará una entrevista a los padres, madres y niños después de una interacción con el producto.

**Riesgos o dificultades y beneficios**

En el proyecto no se presenta ningún riesgo o dificultad, debido a que lo ocurrido en el estudio es una interacción con objetos cotidianos para el niño.

**DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

He leído y entendido el presente documento y por consiguiente puedo firmar el consentimiento para que mi hijo (hija) participe en el estudio en mención. Guardo mi libertad para retirar al niño de esa participación, en caso que lo considere necesario. Igualmente he sido informado que ello no implica ningún beneficio económico.

Firma Padres:



Nombre  
c.c. 1013597608

Nombre  
c.c

ANEXO B  
FOTOS PRUEBA DE PRODUCTO







