**Anexo C. Consentimiento informado**

**Título del Proyecto:** Aproximación al origen y estado actual de las bibliotecas especializadas en Medellín.

**Objetivo general de la investigación:** Examinar los orígenes, evolución y desafíos de las bibliotecas especializadas de Medellìn, mediante un estudio exploratorio, para comprender algunos elementos de su desarrollo y las dificultades que han enfrentado.

**Institución:** Universidad de Antioquia/Escuela Interamericana de Bibliotecología

**Investigador/a: Valentina Ríos López**

**Público objetivo:** Directora del Grupo de Unidades de Informaciòn Especializadas-GUIE.

**Texto del consentimiento informado que fue empleado para la aplicación de la entrevista**

El equipo de investigación del proyecto “*Aproximación a las bibliotecas especializadas de Medellín: orígenes y estado actual”*le invita a participar en este proyecto de manera TOTALMENTE VOLUNTARIA. Los resultados finales serán entregados compartidos con usted**.**

Tenga en cuenta que se solicitará información personal, la cual será consignada en nuestras bases de datos de acuerdo con la normatividad establecida en el [Código de Ética de la Universidad de Antioquia](https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/e79da6b4-1402-496b-88bc-0dc0321ba827/codigo-etica-udea.pdf?MOD=AJPERES).

Si tiene alguna inquietud, diríjase al correo: valentina.rios1@udea.edu.co.

Puede realizar todas las preguntas que considere pertinentes ahora o durante el tiempo que dure la investigación.

**FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado/a con C.C \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ doy mi consentimiento en el presente documento para que sean grabadas en audio y/o video mis respuestas en la entrevista, entendiendo que el material y la información que proporcione son únicamente con fines investigativos y académicos para el proyecto “*Aproximación a las bibliotecas especializadas de Medellín: orígenes y estado actual”* dejando constancia de que mi participación es voluntaria y sin ánimo de lucro.

Firma del Participante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Nombre del Participante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Investigador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Nombre del Investigador/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_