



FORMULARIO PARA SOMETER PROTOCOLOS DE INVESTIGACION.

Nombre del investigador Principal: _____ Correo _____
_____ Correo _____
_____ Correo _____

Título del Estudio: _____

Fecha: _____

Se hace entrega de un (1) USB Y documentos físicos, con los siguientes requisitos para la revisión ética del estudio en mención:

DOCUMENTOS	ENTREGADOS
Inscripción o aprobación del estudio por el Hospital (USB)	
Autorización o Certificación de No objeción de la entidad donde se realizara el estudio (USB)	
Registro y/o Autorización Sanitaria de Resegis (USB)	
Protocolo (USB Y Físico)	
Consentimiento Informado (Físico)	
Asentimiento Informado (Físico)	
Hoja de Vida del (los) Investigador(es) Principal (es) incluyendo certificados de BPC (USB))	
Acuerdo de Confidencialidad firmado por el (los) Investigador (es) (Físico)	
Declaración del (de los) Investigador (es) de mantener aspectos éticos (Físico)	
Recibo de Pago	
Otros	

*Los documentos deben ser entregados en un cartapacio 8 1/2x11, color naranja (sin ganchos) Y el USB rotulado dentro de un sobre de manila pequeño.

Espacio para recibir por el CBI.HN

Hospital Nacional, Avenida Cuba, calle 38 y 39, Piso 10, Tel. 207-8393 / 307-2356
correo electrónico: comitedebioetica@hospitalnacional.com