

## REGISTRO PROVINCIAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (RePIS)

### ACREDITACIÓN DEL CIEIS

N° DE RePIS DEL CIEIS

I. DEL CIEIS				
Nombre del CIEIS:				
Dirección:				
Ciudad:				
Teléfono:				
E-mail:				
II. DE LA INSTITUCIÓN A LA CUAL PERTENECE EL CIEIS				
Nombre de la Institución:				
Dirección:				
Ciudad:				
Teléfono:				
E-mail:				
III. DEL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN A LA CUAL PERTENECE EL CIEIS				
Nombre y apellido:				
Teléfono:				
E-mail:				
IV. MIEMBROS QUE COMPOENEN EL COMITÉ				
FUNCIÓN DENTRO DEL COMITÉ	NOMBRE Y APELLIDO	PROFESIÓN	TELÉFONO Y MAIL	FIRMA Y SELLO
COORDINADOR:				
SUB-COORDINADOR:				
SECRETARIO DE ACTAS:				



ETICA DE LA INVESTIGACIÓN:				
METODOLOGIA. DE LA INVESTIGACIÓN:				
LEGO:				
ASESORÍA LEGAL:				
OTROS MIEMBROS TITULARES:				
MIEMBROS SUPLENTE:				



V. REUNIONES DEL CIEIS			
Día: .....			
Lugar de reunión:			
VI. ATENCIÓN AL PÚBLICO			
APELLIDO Y NOMBRE:			
HORARIO DE ATENCIÓN:			
VII. TRÁMITES ANTE COEIS			
APELLIDO Y NOMBRE :		DNI:	
VIII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
El CIEIS cuenta con:	PROPIO	COMPARTIDO	NO POSEE
LIBRO DE ACTAS			
TELÉFONO FIJO			
COMPUTADORA SIEMPRE DISPONIBLE EN EL CIEIS			
ACCESO A INTERNET			
ARMARIO CON SEGURIDAD PARA GUARDA DE DOCUMENTACION (DOCUMENTACION CORRESPONDIENTE A CADA PROTOCOLO, CARPETAS REGULATORIAS DEL CIEIS, LIBRO DE ACTAS, ETC)			
OFICINA CON ACCESO RESTRINGIDO A LOS INTEGRANTES DEL CIEIS			
SALA DE REUNIÓN			
FOTOCOPIADORA O INMEDIATO ACCESO A FOTOCOPIADORA			
IX. REGLAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DEL CIEIS			
El CIEIS cuenta con: (marcar con una X por SI o por NO)	SI	NO	
REGLAMENTO INTERNO			
PROCEDIMIENTOS ESTÁNDARES DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS			
PROCEDIMIENTOS ESTÁNDARES DE SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS			
PROCEDIMIENTOS ESTÁNDARES DE ARCHIVO DE DOCUMENTACIÓN			
PROCEDIMIENTOS ESTÁNDARES DE EVALUACIÓN DE CENTROS			
PROCEDIMIENTOS ESTÁNDARES DE EVALUACIÓN DE INVESTIGADORES			

*La información de este formulario tiene carácter de declaración jurada, por lo que no se aceptarán inscripciones manuales ni enmiendas realizadas al mismo. La sola excepción de posibilidad de llenado a mano, la representa el llenado de las opciones de los puntos X, XI y XII por parte del CoEIS. Verificar el cumplimiento de todos los requisitos solicitados en la Resolución Ministerial 1413/2017.*

.....  
Firma Coordinador de CIEIS

Sello

Fecha



.....  
**Firma Director/Presidente de la Institución**

Sello

.....  
Fecha

**X. EVALUACIÓN DE DOCUMENTACIÓN POR PARTE DE CoEIS PARA ACREDITACIÓN Y REGISTRO DE CIEIS**

<b>Resultado Evaluación</b>	<input type="checkbox"/>	Aprobada (Se deriva para visita de Fiscalización)
	<input type="checkbox"/>	Condicionada (cumplimentar requerimientos solicitados)
	<input type="checkbox"/>	Condicionamiento aprobado (Se deriva para visita de Fiscalización)
	<input type="checkbox"/>	Rechazado (La documentación no corresponde con los criterios mínimos fijados por la Reglamentación Provincial vigente)

Firma y sello miembro del CoEIS

Firma y sello miembro del CoEIS

Firma y sello miembro del CoEIS

.....  
Fecha

**XI. A COMPLETAR POR COMISIÓN FISCALIZACIÓN**

**INFORME DE FISCALIZACIÓN**

<b>Lugar de Fiscalización:</b>					
<b>Fecha de Visita:</b>				<b>Horario de visita:</b>	
<b>Agentes Fiscalizadores:</b>					
<b>Miembros del CIEIS presentes</b>	<input type="checkbox"/> Todos	<input type="checkbox"/> Coordinador	<input type="checkbox"/> Subcoordinador	<input type="checkbox"/> Secretario	<input type="checkbox"/> Otros Miembros
<b>Nombres de los miembros presentes</b>					
<b>Resultado de Fiscalización</b>	<input type="checkbox"/>	Documentación constatada			
	<input type="checkbox"/>	Documentación condicionada (se elevara informe al CoEIS)			
	<input type="checkbox"/>	Levanta condicionamiento			

*Se adjuntará informe de fiscalización pertinente en cada caso*

.....  
Firma Agente Fiscalizador

.....  
Firma Agente Fiscalizador

.....  
Fecha



**XII. RESULTADO FINAL POR PARTE DEL CoEIS DE LA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN**

<input type="checkbox"/>	CIEIS ACREDITADO
<input type="checkbox"/>	CIEIS CONDICIONADO Y ACREDITADO
<input type="checkbox"/>	CIEIS RECHAZADO

Firma y sello miembro del CoEIS

Firma y sello miembro del CoEIS

Firma y sello miembro del CoEIS

Fecha