



REGISTRO PROVINCIAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (RePIS)
N° DE RePIS
INVESTIGACIÓN ORIGINAL
INFORME DE AVANCE INVESTIGACIONES NO PATROCINADAS POR LA INDUSTRIA FARMACEUTICA: CANCELACIÓN - SUSPENSIÓN

I. INVESTIGACIÓN			
Título de la Investigación y versión			
Número		Nombre abreviado	

II. INVESTIGADOR	
Nombre Investigador Principal	

III. LUGAR DE REALIZACIÓN	
Establecimiento/s	

IV. CIEIS – COMITÉ CAPACITACIÓN Y DOCENCIA – COMITÉ ACADÉMICO DONDE SE PRESENTO EL ESTUDIO	
Nombre	
Institución	
Coordinador	

V. INFORME DE FINALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN			
<input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN	<input type="checkbox"/> CANCELACIÓN	FECHA	____/____/20____
Motivo:			
Número Total de Pacientes que participaron del Estudio			
Número de Pacientes que se retiraron antes de la cancelación/suspensión del Estudio			
Cantidad de SAES LOCALES reportadas a RePIS			

VI. PÓLIZA DE SEGURO		<input type="checkbox"/> No aplica
Compañía Aseguradora		
Fecha de vencimiento (deber tener vigencia mayor a 15 días al momento de presentar este formulario)	____/____/20____	
Póliza presenta renovación automática:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> NO
Período de duración de cada Renovación:		

Firma Investigador

Sello

Fecha

VII. INFORME CIEIS	

La información de este formulario tiene carácter de declaración jurada por lo que no se aceptarán inscripciones manuales ni enmiendas realizadas al mismo.

Firma Autoridad/ Responsable
del CIEIS – CCD- Comité académico

Sello

Fecha

Instrucciones:

- El Investigador debe presentar ante el CIEIS – CCD – Comité académico este formulario por triplicado debidamente fechado, firmado y sellado en un plazo no mayor de 10 días hábiles de producido el inicio, reclutamiento, finalización, cancelación o suspensión.
- El CIEIS – CCD – Comité académico presentará ante el RePIS el formulario de Informe de avance en un plazo no mayor de 10 días hábiles del reporte por el investigador.