




REGISTRO PROVINCIAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (RePIS)

INFORME DE AVANCE INVESTIGACIONES NO PATROCINADAS POR LA INDUSTRIA FARMACEUTICA: RECLUTAMIENTO

**N° DE RePIS
INVESTIGACIÓN
ORIGINAL**

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 RECLUTAMIENTO			
FECHA DE INICIO DE RECLUTAMIENTO	____/____/20____	Número Final de Pacientes Reclutados	
FECHA DE CIERRE DE RECLUTAMIENTO	____/____/20____		
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

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.