



Anexo 4

Autorización de la Dirección Médica de la institución dónde se realizará la Investigación

Protocolo N°	
Patrocinador	
Título del protocolo	
Nombre y Dirección del centro	
Investigador principal	

Comité Institucional de Bioética en Investigación
Hospital Municipal de Agudos “Dr. Leónidas Lucero” S / D

Por la presente autorizo la realización de la investigación de referencia para que sea llevada a cabo en esta Institución para lo cual ha sido aprobada metodológica y éticamente.

Firma

Aclaración

Fecha