Comité de Bioética HMALL

Hospital Municipal de Agudos Dr. Leónidas Lucero

INFORME DEL INVESTIGADOR

☐ Avance ☐ Final

Investigador: _____

Centro: _____

Título del Protocolo: _____

FECHA

Aprobación CIBI: __/__/____ Inicio Estudio: __/__/____ Terminación: __/__/____

RESULTADOS OBTENIDOS HASTA LA FECHA:

Se adjunta información adicional: ☐ Sí ☐ No

Otros comentarios:

YO (INVESTIGADOR PRINCIPAL), _____ DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRECEDENTE ES EXACTA Y VERDADERA

Fecha: __/__/____

Firma