

ANEXO 6

FORMULARIO PARA PRESENTACIÓN DE INFORMES DE AVANCE Y FINAL DEL ESTUDIO

Título del Protocolo: _____

Investigador Principal: _____

Patrocinador: _____

OIC: (Si aplica): _____

Fecha de aprobación: _____

Fecha de inicio: _____

Fecha de finalización: _____

Nº de pacientes incorporados: _____

Pacientes que retiraron su consentimiento: _____

Pacientes de la Institución que presentaron eventos adversos serios (iniciales, Nº de paciente, tipo e evento y fecha de reporte al CEI):

Pacientes discontinuados por otras causas: _____

Violaciones al protocolo (tipo, medida correctiva y fecha de reporte al CEI): _____

Firma del Investigador Principal: _____

Aclaración de Firma: _____

Fecha: _____

Recibido por el CEI en fecha: _____

Firma de la secretaria del CEI: _____

