|  |  |
| --- | --- |
| \\nashpp\Bioética en Investigación\COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN(CBIHPP)\COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN\Logo Nuevo CBI 2019.jpg | **Comité de Bioética en Investigación** **Pacífica Salud Hospital Punta Pacífica** |
| **Código:** Anexo H | Título: Lista de Verificación de requisitos del CBI |



**Lista de verificación de orientación del CBI**

La lista de verificación que aparece a continuación documenta los requisitos que deben completarse antes de que una persona se incorpore como miembro activo del CBI.

El CBI mantendrá en sus archivos los formularios completados el/los certificado (s), los registros y los CV (Anexo G)

**Nombre del miembro del CBI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Requisitos para el miembro del CBI** |
|  | Formulario de Aceptación de membresía |
|  | Formulario de Confidencialidad Firmado |
|  | Formulario de Conflicto de Intereses Firmado. |
|  | Formulario de Declaración de Adherencia Firmado. |
|  | Capacitación sobre Buenas Prácticas Clínicas |
|  | Capacitación sobre Ética |
|  | Lista de verificación de orientación del CBI |
|  | Curriculum Vitae (PT-001)  |
|  | Diploma |
|  | Idoneidad |
|  | Copia de Cédula |

**La firma del presidente del CBI que figura a continuación da fe de que el citado miembro del CBI fue aceptado y completo la capacitación y la documentación requeridas.**

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_Dra. Giselle Fernández \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_ (Nombre del presidente del CBI) (Fecha) (Firma)