|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HOSPITAL GENERAL CON ESPECIALIDADES “JUAN MARÍA DE SALVATIERRA”**  **Subdirección de Enseñanza, Investigación, Capacitación y Calidad**  **Respuesta a las recomendaciones del comité en Investigación Clínica**   |  |  | | --- | --- | | **Fecha de entrega del formato:** |  | | **Nombre del Residente:** |  | | **Título del protocolo de investigación registrado:** |  | | **Asesor experto:** |  | | **Asesor metodológico:** |  |  |  | | --- | | A continuación detalle si se realizaron las recomendaciones y, de ser necesario, mencione comentarios pertinentes a la metodología del protocolo en respuesta a las recomendaciones del Comité en Investigación Clínica:  1.  2.  3. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **HOSPITAL GENERAL CON ESPECIALIDADES “JUAN MARÍA DE SALVATIERRA”**  **Subdirección de Enseñanza, Investigación, Capacitación y Calidad**  **Respuesta a las recomendaciones del comité en Investigación Clínica**   |  | | --- | | Por medio de la presente doy fe que he leido las recomendaciones del Comité en Investigación Clínica y que el residente realizó los cambios necesarios para el correcto desarrollo del protocolo presentado y evaluado. |   NO OLVIDAR NOMBRE DE LOS ASESORES  Nombre asesor experto Nombre asesor metodológico  Firma Firma |