Santiago, (día) de (mes) de (año)

Dr. Agustín Espejo García

Presidente Comité Ético Científico

Clínica Santa María

**Presente**

**REFERENCIA: Estudio (nombre estudio de investigación)**

Estimado Dr. Espejo,

En relación al estudio de la referencia envío a usted la siguiente documentación para su revisión y aprobación:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Formulario solicitud revisión de estudio |
|  | Protocolo del estudio |
|  | Material de información para el paciente  |
|  | Consentimiento Informado  |
|  | Solicitud de Dispensa de documento de Consentimiento Informado |
|  | Carta autorización de Jefe de Servicio para presentación del estudio al CEC |
|  | Declaración de Compromiso Ético del Investigador Responsable  |
|  | Declaración de Resguardo de Confidencialidad del Investigador Responsable |
|  | Declaración de conflictos de interés del Investigador Responsable  |
|  | CV resumido del Investigador Responsable |

 Saluda atentamente a usted,

Nombre y firma

Investigador Responsable en Clínica Santa María