**ANEXO O**

**Formato para la notificación de recepción de protocolo de investigación – estudios observacionales o de intervención**

Lugar y fecha

Señor/a

Nombre del investigador (a) principal

Título del Protocolo:

Protocolo Nro.: (Número de protocolo asignador por el CEISH-HCSA)

Versión: (número de versión del protocolo)

Fecha de recepción:

Por medio de la presente se certifica que el protocolo de investigación (**nombre del protocolo de investigación**) fue recibido por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Hospital Clínica San Agustín (CEISH-HCSA)

Se han recibido los siguientes documentos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Requisitos** | Sí presentó | No presentó | Nro. De páginas |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Usted recibirá una respuesta del CEISH-HCSA al término de XX días hábiles. En caso de aceptar el término, se deberá enviar un correo electrónico a xxxx@xxxx.xxx.xx detallando la aceptación del inicio del proceso de evaluación. Una vez recibido su correo electrónico de aceptación, se empezará a contar los días del término establecido. En caso de no recibir su correo electrónico, el CEISH-HCSA no realizará la evaluación del protocolo de investigación y se archivará el proceso.

Cualquier pregunta correspondencia y formas (por ejemplo, revisiones de la continuación, modificación, etc) dirigirse al correo electrónico del CEISH-HCSA.

Puede encontrar información adicional en el sitio web del CEISH-HCSA.

Atentamente,

Presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Hospital Clínica San Agustín