

***CIEFC***

**COMITÉ INDEPENDIENTE DE ETICA PARA ENSAYOS EN  
FARMACOLOGÍA CLÍNICA  
DEL CENTRO MÉDICO DRA. DE SALVO**

---

**Formulario de Reaprobación anual**

A los .... días del mes de ..... de ....., se reúnen los miembros de este comité para emitir la reaprobación anual de toda la documentación correspondiente del estudio:

Protocolo Clínico:

Título:

Patrocinador / CRO / Investigador:

Fecha de aprobación Inicial:

Fecha de aprobación de la extensión:

Fecha de expiración de la aprobación:

Dr/a.  
Presidente  
COMITÉ INDEPENDIENTE DE ÉTICA PARA  
ENSAYOS EN FARMACOLOGÍA CLÍNICA

Dr/a.  
Vicepresidente  
COMITÉ INDEPENDIENTE DE ÉTICA PARA  
ENSAYOS EN FARMACOLOGÍA CLÍNICA