.UBA farmacia y bioquímica CEIC-F-001-01		
SECRETARÍA DE CIENCIA	FORMULARIO PRESENTACIÓN DE	Versión 01 Fecha: 13/12/2024
Y TÉCNICA	PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CEIC	Página 2 de 7

Los Proyectos a presentar deben incluir:

- 1 Formulario de presentación completo.
- 2 Resumen del proyecto de investigación incluyendo el diseño del estudio, la hipótesis de trabajo y los objetivos generales y específicos.
- 3 CV resumido del investigador responsable principal.
- 4 Formulario del consentimiento informado. En caso de tratarse de menores de edad, adjuntar el consentimiento de los padres/tutores. Formulario adicional de consentimiento para almacenamiento y uso futuro de muestras. (Para su correcta confección se aconseja al investigador ver los modelos adjuntos en nuestro sitio web, sección bibliografía)
- 5 Adjuntar nota donde figure el nombre completo, institución, firma y matrícula del profesional de salud certificando que asume la responsabilidad de la selección, tratamiento y seguimiento de los pacientes/voluntarios/controles que participen, o la cesión de muestras biológicas.
- 6 Adjuntar aprobación del Comité de ética institucional del lugar de selección de pacientes.
- 7- En caso de que el proyecto de investigación implique el traslado de muestras biológicas obtenidas en otra institución, adjuntar nota de DDJJ del investigador principal sobre el transporte de muestras.

*Para una correcta presentación del formulario, se recomienda al solicitante la lectura del reglamento vigente del CEIC disponible en el siguiente link: https://www.ffyb.uba.ar/ceic/; como así también la normativa vigente anexa a nuestro sitio web.

	macia y bioquímica o de farmacia y bioquímica	CEIC-F-001-01
SECRETARÍA DE CIENCIA	FORMULARIO PRESENTACIÓN DE	Versión 01 Fecha: 13/12/2024
Y TÉCNICA	PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CEIC	Página 3 de 7

I. DATOS GENERALES:
Fecha de presentación:
INVESTIGADOR PRINCIPAL:
RESPONSABLE MÉDICO (en caso de que el investigador principal no sea médico):
RESPONSABLE BIOQUÍMICO (en caso que el investigador principal no sea bioquímico):
Contacto del investigador principal (e-mail/teléfono):
Título del proyecto:
Institución:
Servicio:
Indicar si el presente proyecto forma parte de otro proyecto: Si No
En caso que integre otro provecto indicar el nombre del mismo:

Indique si el proyecto fue previamente evaluado y aceptado por otro comité de ética clínica institucional: Si

II. DATOS DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN:

Integrantes del equipo de investigación (incluido el investigador responsable)

No ☐ (En caso afirmativo deberá presentar copia del mismo)

Nombre y Apellido	Lugar de trabajo	Título profesional	Cargo	Tareas a desempeñar en el proyecto

Organismo/s financiador/es:

Póliza de seguro (si corresponde) (consultar página 8 del reglamento del CEIC):





CEIC-F-001-01

SECRETARÍA DE CIENCIA Y TÉCNICA

FORMULARIO PRESENTACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CEIC

Versión 01 Fecha: 13/12/2024

Página **4** de **7**

III. ASPECTOS METODOLÓGICOS DEL ESTUDIO:
Tipo de diseño del estudio:
Instituciones o lugares de trabajo que participan del estudio:
Tiempo estimado de duración de la investigación (en meses):
Síntesis de los objetivos de la investigación:
Sincesis de los objectivos de la investigación
N° de pacientes/voluntarios a enrolar:
Lugar de procedencia de los pacientes/voluntarios seleccionados: Criterios de inclusión y exclusión:
Procedimientos a los cuales estará expuesto el paciente/voluntario:
¿La participación de los pacientes/voluntarios al estudio otorga algún beneficio o retribución a los mismos? ¿Cuál/es?
IV: DATOS SOBRE LA MUESTRA BIOLÓGICA:
Indicar el tipo de material biológico involucrado en la investigación:





CEIC-F-001-01

SECRETARÍA DE CIENCIA Y TÉCNICA

FORMULARIO PRESENTACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CEIC

Versión 01 Fecha: 13/12/2024

Página **5** de **7**

toma:	á para la toma de la muestra biológica y el profesional responsable	
Lugar y modo de almacenamiento de misma):	la muestra (laboratorio/instituto; profesional responsable de la	
	ciente:estra y disposición final de la misma en caso de muestra remanente	
El proyecto contempla el traslado de	as muestras a otra institución? SI/NO e destino y responsable del traslado y responsable destinatario:	
Modo de anonimización de las muest	as:	
Comentarios del investigador respon	sable:	
V. DOCUMENTACIÓN ANEXA: Consentimiento informado Información al paciente Autorización de la Institución* Personal médico autorizado	SI NO	



^{*}En caso de corresponder (Jefe del Servicio, Unidad o Departamento en el cual se realizará el proyecto).

Por intermedio de la presente y en carácter de Investigador Principal del estudio, me comprometo a cumplir con el protocolo según la legislación actual vigente (Ley 3301 y su Decreto Reglamentario y Ley 25.326) y a toda otra norma relacionada al protocolo de Investigación, ajustándome a los valores y principios éticos universalmente proclamados y citados en la presente Ley y a respetar los derechos de los sujetos en experimentación clínica durante la realización del presente estudio.

FIRMA Aclaración:

.UBAfari	CEIC-F-001-01	
SECRETARÍA DE CIENCIA	FORMULARIO PRESENTACIÓN DE	Versión 01 Fecha: 13/12/2024
Y TÉCNICA	PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CEIC	Página 7 de 7

Para uso del Comité de Ética de Investigación Clínica:

Aprobado para su realización:	SI	Si, con modificaciones	NO 🗌
Remitir para su corrección:	SI	NO	
COMENTARIOS:			

Firmas, aclaraciones y fecha: