**REGISTRO PROVINCIAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (RePIS)**

N° de REPIS inicial

**REACREDITACION DEL CIEIS**

La información de este formulario tiene carácter de declaración jurada. El CIEIS debe completarlo con computadora.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. DEL CIEIS** | | | | | | | |
| Nombre del CIEIS: |  | | | | | | |
| Dirección: |  | | | | | | |
| Ciudad: |  | | | | | | |
| Teléfono fijo / celular: |  | | | | | | |
| Correo electrónico |  | | | | | | |
| **II. DE LA INSTITUCIÓN DONDE ASIENTA EL CIEIS** | | | | | | | |
| Nombre de la Institución: (nombre como figura en RUGEPRESA) |  | | | | | | |
| Dirección: |  | | | | | | |
| Ciudad: |  | | | | | | |
| Teléfono fijo / celular: |  | | | | | | |
| Correo electrónico |  | | | | | | |
| **III. DEL DIRECTOR/A DE LA INSTITUCIÓN DONDE ASIENTA EL CIEIS** | | | | | | | |
| Nombre/s y apellido/s: (como figura en DNI) |  | | | | | | |
| Teléfono: |  | | | | | | |
| Correo electrónico |  | | | | | | |
| **IV. MIEMBROS QUE COMPONEN EL COMITÉ** | | | | | | | |
| **FUNCION DENTRO DEL COMITÉ** | NOMBRE/S Y APELLIDO/S  (como figura en DNI)  NÚMERO DE DNI | FECHA DE NACIMIENTO  GÉNERO | | OCUPACIÓN/PROFESIÓN | | RELACIÓN CON LA INSTITUCIÓN | |
| COORDINADOR/A: |  |  | |  | |  | |
| SUB-COORDINADOR/A: |  |  | |  | |  | |
| SECRETARIO/A DE ACTAS: |  |  | |  | |  | |
| Antecedentes en investigación y/o metodología |  |  | |  | |  | |
| Conocimientos y/o experiencia en ética de la investigación o bioética. |  |  | |  | |  | |
| Miembro de la comunidad |  |  | |  | |  | |
| Otros miembros  titulares |  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |
| Miembros suplentes: |  |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |
| **V. FUNCIONAMIENTO DEL CIEIS** | | | | | | | |
| Día y hora de reunión: | | | | | | | |
| Día/s y horario atención al público: | | | | | | | |
| Apellido/s y nombre/s persona que realiza trámites ante el SERFIS | | | | | DNI: | | |
| **VI. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO** | | | | | | | |
| **El CIEIS cuenta con:** | | | **PROPIO** | | **COMPARTIDO** | | **NO POSEE** |
| LIBRO DE ACTAS | | |  | |  | |  |
| TELÉFONO FIJO / CELULAR | | |  | |  | |  |
| COMPUTADORA SIEMPRE DISPONIBLE EN EL CIEIS | | |  | |  | |  |
| ACCESO A INTERNET | | |  | |  | |  |
| ARMARIO CON SEGURIDAD PARA GUARDA DE DOCUMENTACION | | |  | |  | |  |
| OFICINA | | |  | |  | |  |
| SALA DE REUNIÓN | | |  | |  | |  |
| **VII. REGLAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DEL CIEIS (obligatorios)** | | | | | | | |
| REGLAMENTO INTERNO sí | | | | |  | |  |
| PROCEDIMIENTO/S OPERATIVO/S ESTÁNDAR sí | | | | |  | |  |

**FIRMA Y SELLO/ACLARACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL CIEIS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Sello** | **Fecha** |
|  | **Firma COORDINACIÓN DEL CIEIS** |  |  |
|  | **Firma Dirección de la Institución** | **Sello** | **Fecha** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VIII. EVALUACIÓN DE DOCUMENTACIÓN POR PARTE DEL CoEIS PARA REACREDITACIÓN DEL CIEIS** | | | | | |
| ***Resultado Evaluación*** |  | APROBADA | | | |
|  | NO APROBADA (se responde a CIEIS motivo) | | | |
| **Fundamentación:** | | | | | |
| **Firma y sello miembro del CoEIS** | | | **Firma y sello miembro del CoEIS** | **Firma y sello miembro del CoEIS** | **Fecha** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IX. SEGUNDA EVALUACIÓN DE DOCUMENTACIÓN POR PARTE DEL CoEIS PARA REACREDITACIÓN DEL CIEIS (si aplica)** | | | | | |
| ***Resultado Evaluación*** |  | CIEIS ACREDITADO | | | |
|  | CIEIS NO ACREDITADO (y elevación de informe al área jurídica correspondiente). | | | |
| **Fundamentación:** | | | | | |
| **Firma y sello miembro del CoEIS** | | | **Firma y sello miembro del CoEIS** | **Firma y sello miembro del CoEIS** | **Fecha** |