

**PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDARIZADOS (POEs)
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN (CEI) - INCAN**

Tema: PRESENTACION EXPEDIENTES		
N° de POE: 1. ANEXO 1.2		Fecha de elaboración: JULIO 2022
Versión: 2		Fecha de entrada en vigencia: AGOSTO 2022 Fecha de próxima revisión: AGOSTO 2023
Redactado por: Dra. Maria Lucila González Donna <i>Vicepresidenta</i> Bioq. Silvia Cristina Ferreira Maniero <i>Miembro suplente</i>	Revisado por: Bioq. Patricia Pellegrino <i>Miembro evaluador externo</i> Tec. Sandra Gomez <i>Miembro evaluador externo</i>	Autorizado por: Dra. Maria Luisa Cabañas <i>Presidenta</i>

ANEXO 1.2 POE N° 1

FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

Capiatá, FECHA

Investigador responsable CI	
Título de la investigación	
Código	
Patrocinador Representante en Paraguay	
Centro de Investigación	

Por intermedio de la presente y en carácter de Investigador/a Principal del estudio, me comprometo a cumplir con el protocolo aprobado, la Ley DE SALUD 1119, norma del Mercosur/MEG/RES Nro 129/96 y a toda otra norma relacionada al protocolo de Investigación, ajustándose 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:
Fecha:

FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA DE DISPONIBILIDAD DE RECURSOS

Capiatá, FECHA

Investigador responsable CI	
Título de la investigación	
Código	
Patrocinador Representante en Paraguay	
Centro de Investigación	

Por intermedio de la presente y en carácter de Investigador/a Principal del estudio, declaro que se dispone de los recursos necesarios para el desarrollo del estudio clínico mencionado, proveídos por el patrocinador del estudio

Firma:
Fecha:

DECLARACIÓN CONFLICTOS DE INTERÉS DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

Capiatá, FECHA

Investigador responsable CI	
Título de la investigación	
Código	

Patrocinador Representante en Paraguay	
Centro de Investigación	

Por intermedio de la presente y en carácter de Investigador/a Principal del estudio (Nombre y Apellido, CI) declaro bajo juramento que no presento conflicto de interés de tipo académico, financieros, comerciales, intelectuales, personales, profesionales, familiares o particulares que puedan afectar mi desempeño como investigador principal en el proceso de investigación del mencionado estudio clínico.

Firma:
Fecha:

CONSENTIMIENTO DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

Capiatá, FECHA

Investigador responsable CI	
Título de la investigación	
Código	
Patrocinador Representante en Paraguay	
Centro de Investigación	

Por intermedio de la presente y en carácter de Investigador/a Principal del estudio declaro que estoy dispuesto a realizar la investigación de la cual soy participe con el firme compromiso de actuar con ética y profesionalismo, cumplir con los protocolos y los estándares acordados, así como todas las tareas que me sean asignados.

Firma:
Fecha: