Fecha:

**Carta de solicitud de reacreditación en calidad de investigador principal intervencional**

El suscrito **(nombre completo)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con documento de **identificación No**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,solicito respetuosamente ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS), se me autorice como **investigador principal intervencional**,de conformidad con lo establecido en el artículo 43 inciso c) de la Ley No 9234, “Ley Reguladora de la Investigación Biomédica”, y cumpliendo con los términos del artículo 26, punto 1., incisos del a) al n) del Decreto Ejecutivo No 39061-S, “Reglamento a la Ley Reguladora de la Investigación Biomédica”.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Profesión:

Correo electrónico:

Teléfono: