Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Carta de Inscripción como Investigador Principal Intervencional ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud –CONIS-**

El suscrito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con documento de identificación No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito respetuosamente ante el CONIS, se me autorice como: Investigador Principal Intervencional de conformidad con lo establecido en el artículo 43 inciso c), de la Ley Reguladora de la Investigación Biomédica, Ley No. 9234 y cumpliendo con los términos del artículo No. 26, punto 1., incisos a) al n), del Decreto Ejecutivo No. 39061-S, Reglamento a la Ley Reguladora de la Investigación Biomédica.

Profesión\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ funcionario de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Contactos:**

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.