



Apartado 08-16-06808  
PANAMÁ 5, PANAMÁ



**SUBDIRECCION DE DOCENCIA E INVESTIGACION  
CHDRAAM - CSS  
COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA INVESTIGACION – CBI-CHDrAAM-CSS**

Solicitud de Enmienda – Comité de Bioética de la Investigación – CBI-CHDrAAM - CSS

Datos Generales	
Título Estudio:	
Código del Estudio:	
Nombre Investigador (es) Principal (es)	
Departamento / Servicio / Institución Académica – Pública - Privada	
Información Contacto:	
Nombre:	
Teléfono:	
Correo electrónico:	

1. Motivo de la Enmienda: *\*\*Opción (es) se adecuen a la solicitud\*\**

- Cambios en el diseño, metodología o procedimiento recolección datos de la investigación
- Adición y/o cambio en la población estudio, universo o muestra.
- Adición y/o cambio en el proceso de reclutamiento o compensación a los sujetos de investigación
- Adición y/o cambio al formato de Consentimiento Informado
- Adición y/o cambio al Manual del Investigador (Protocolo Aprobado)
- Cambio en el título
- Cambio de Investigador Principal
- Adición y/o cambio en el equipo de Investigación
- Adición y/o cambio en documentación (encuestas, cuestionarios, diarios o algún otro instrumento)
- Pausa Temporal Estudio de Investigación *\*\*sustentar\*\**



Apartado 08-16-06808  
PANAMÁ 5, PANAMÁ



**SUBDIRECCION DE DOCENCIA E INVESTIGACION  
CHDRAAM - CSS  
COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA INVESTIGACION – CBI-CHDrAAM-CSS**

2. Resumen de los Cambios Solicitados (Describa en un máximo de 250 palabras en qué consiste la enmienda)

--

3. Cambios en el equipo de Investigación (Aplica / No aplica) **\*\* Opción Aplica completar datos a continuación\*\***

NOMBRE	CARGO DEL ESTUDIO	CORREO ELECTRÓNICO	PUESTO EN LA INSTITUCIÓN	DEPARTAMENTO / SERVICIO	TELÉFONO	FIRMA

**4. Declaración del Investigador**

Por la firma de este documento certifico que he mencionado toda la información concerniente a los cambios que solicito, los cuales se realizarán una vez se encuentren autorizados por el Comité de Bioética de la Investigación del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Seguro Social.

Nombrel del Investigador Principal	Firma	Fecha