|  |
| --- |
| **Imagen que contiene Texto  Descripción generada automáticamente** **Formulario Solicitud de Datos Anonimizados (SDA)** |
| **Datos del Investigador** |
| Investigador Principal (IP): |   |
| Servicio e Institución: |   |
| Investigador Responsable (IR) (si corresponde): |   |
| Servicio e Institución: |   |
| Email: |   |
|  |  |  |  |
| **Datos del Proyecto** |
| Título del Proyecto |   |
|   |
| Criterios de inclusión de los pacientes |  |  |  |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
|   |   |
| Variables a incluir en la Base de Datos (agregar filas según número de variables) |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |
| 7. |
| Período de tiempo para la búsqueda | Fecha de inicio | Fecha de término |  |
|   |   |   |   |
|  |  |  |  |
| **Documentación** |
|  | Marcar (X) los Documentos adjuntos |
| Autorización Clínica |   |
| Acta Aprobación CEC |   |