

**FORMULARIO**

FOR-OGITT-039

SOLICITUD DE CAMBIO DE PATROCINADOR U ORGANIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN POR CONTRATO

Edición Nº 02

Código de RNE:

(Generado automáticamente durante el registro electrónico en el REPEC)

I. DATOS DEL PATROCINADORExtranjero Nacional **1. PERSONA NATURAL**

(Persona individual)

Apellido paterno:		Apellido Materno:	
Nombres:		D.N.I / C.E:	
Correo electrónico:		Teléfono y anexo:	
Domicilio Legal: (Distrito, provincia y departamento)			

2. PERSONA JURIDICA

(Empresa, Corporación u Organización)

2.1.PATROCINADOR EXTRANJERO

Nombre Registrado: (Conforme al Certificado de Constitución de la empresa, compañía u organización o el instrumento equivalente en el país de origen)		Nombres Comerciales Registrados: (De la compañía u Organización)	
Nº de registro comercial:		Nombre y apellido del representante legal: (Debidamente facultado, para actuar como representante de ésta y otorgar poderes a su nombre)	
Nº de documento de identidad del representante legal: (El documento equivalente al país de origen)		Cargo que desempeña en la organización:	
Correo electrónico:		Teléfono y anexo:	
Domicilio legal:		Código postal:	


2.1.1. REPRESENTANTE DEL PATROCINADOR EXTRANJERO EN EL PERUFILIAL SUCURSAL OIC

RUC:		Razón Social: (Datos de su representante legal agregarlos en el numeral 2.3 y 2.4)	
Nombre Comercial:		Teléfono y anexo:	

2.2.PATROCINADOR NACIONAL

(Registrado previamente en el REPEC del INS)

RUC:		Razón Social:	
Nombre Comercial:		Teléfono y anexo	
Correo electrónico:			

	FORMULARIO	FOR-OGITT-039
	SOLICITUD DE CAMBIO DE PATROCINADOR U ORGANIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN POR CONTRATO	Edición Nº 02

2.3. REPRESENTANTE LEGAL (Para empresa, acreditado en la vigencia de poder / para entidad pública, acreditado en la Resolución que lo designa):
(De existir una persona diferente al representante legal como un apoderado, debe contar con el poder especial el cual debe indicar expresamente él o los actos para los cuales fue conferido)

Apellido paterno:		Apellido Materno:	
Nombres:		D.N.I / C.E:	
Poder registrado en la Oficina Registral – SUNARP: <i>(Completar si es de Lima o provincia)</i>		Cargo:	
Poder registrado en la Partida electrónica N°:		Asiento N°:	
N° de Resolución que lo designa: <i>(Completar este ítem solo si es entidad pública y detallar el nombre completo de la resolución)</i>		Fecha: <i>(Día, mes y año)</i>	
Correo electrónico:			

2.4. DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL

Dirección:		Distrito:	
Provincia:		Departamento:	

2.5. OTROS
Si considera importante alguna información adicional agregarla

--	--

II. INFORMACIÓN GENERAL DEL ENSAYO CLÍNICO

Título del Ensayo Clínico: <i>(Ingresar conforme figura en el REPEC)</i>	
N° EC INS:	
Fecha de Vencimiento de la Póliza de Seguro:	

III. INFORMACIÓN RESPECTO AL CAMBIO DE PATROCINADOR U ORGANIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN POR CONTRATO (OIC)

3.1. Datos del cambio de Patrocinador u OIC
(Los patrocinadores y OIC deben estar registrados en el INS, previamente a la solicitud)

Para Patrocinador:

- N° de Oficio de registro como Patrocinador generado por la OGITT/INS (a cargo del estudio):
.....
- N° de Oficio de registro como Patrocinador generado por la OGITT/INS (propuesto para estar a cargo del estudio):.....

