

RESOLUCION:

1. **DECLARASE** como **RE ACREDITADO** el "COMITÉ ETICO CIENTIFICO DEL SERVICIO DE SALUD TALCAHUANO" RUT N° 61.607.200-5, ubicado en calle Colón N° 3030, Oficina A 201-2, Talcahuano. www.sstalcahuano.cl/comite_etica/#page_1/ teléfono 41 2722254.
2. **REGISTRASE** al denominado "COMITÉ ETICO CIENTIFICO DEL SERVICIO DE SALUD TALCAHUANO", como **RE ACREDITADO** en esta Secretaria Regional Ministerial de Salud Región del Bio Bio, para la revisión de trabajos de investigación y protocolos de la industria farmacéutica.
3. **DEJESE CONSTANCIA** que el referido CEC se encuentra actualmente dirigido por:
Presidenta: P. MARCELA CORTES JOFRE Químico Farmacéutico, Epidemióloga Clínica
Vicepresidenta: NATALIA MARIN NEIRA, Médico Cirujano
4. **TENGASE PRESENTE**, que la Certificación de la Re Acreditación que se otorga por este documento tendrá validez de TRES AÑOS, de acuerdo a lo establecido en la Circular N° A15/40 de 10.9.2013 sobre Pautas de Autoevaluación para comités de ética científico, modificada a través del Ord. B / N° 1130 de 29.04.2014.
5. **ESTABLECESE** que el Comité Ético Científico precedentemente individualizado que se Re Acredita estará afecto a:
 - a) Remitir anualmente la Memoria de sus actividades durante el período, incorporando en ella el listado de los Estudios que han sido evaluados, aprobados o rechazados.
 - b) Informar cambios en los integrantes del CEC, remitiendo sus antecedentes curriculares y las Declaraciones y Compromisos correspondientes.
 - c) Notificar cambios de datos de contacto u otros de índole administrativa del CEC.
6. **AGRÉGASE** como parte integrante de la presente Resolución, copia de Reglamento Interno del respectivo Comité Ético Científico debidamente firmado por el Director del Servicio de Salud Talcahuano.
7. **NOTIFICASE** la presente resolución al interesado, por funcionarios del Subdepartamento de Prestadores y Profesionales Médicos, haciendo entrega de copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



[Handwritten signature]
DR. MAURICIO CAREAGA LEMUS
SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGION DEL BIO BIO

DISTRIBUCION:

Interesado (2)
Subdepto. Prestadores y Profesionales Médicos
Depto. Jurídico
Oficina de Partes

En Concepción, y siendo las 12:30 Horas del día 27 de Julio
de 200 14, procedo a notificar a D. Marcela Cortes Jofre
de Resolución Exenta N° 6086 de 26.07.14 de Autoridad Sanitaria,
entregando copia autorizada e íntegra de ella.

[Handwritten signature]
Nombre y Firma
Profesional Autorizador

[Handwritten signature]
Marcela Cortes Jofre
Notificada

