





---

Universidad de Buenos Aires – Instituto de Oncología “Ángel H. Roffo”

---


**FIRMA DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL**

**ACLARACION DE FIRMA DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL**

**FECHA DE ENVIO**

**La documentación mencionada ha sido recibida por el CEI el día: .....**

**FIRMA DE RECEPCION .....**

**ACLARACION DE FIRMA DE RECEPCION .....**