

## ENSAYO CLÍNICO CON PRODUCTO SANITARIO

---

- Modelo de **CONTRATO** y **MEMORIA ECONÓMICA** en español (se podrá firmar también en inglés, pero la firma en español es obligatoria).
  - Protocolo
  - Dictamen favorable del **CEIm**
  - Autorización o notificación a la **AEMPS** (marcado **CE** o no)
  - **SEGURO**. En caso de tener que aportarlo, debe incluir al HULP, a la FIBHULP y al IP
  - **CONFORMIDAD DIRECCIÓN CENTRO** Este documento es emitido por nuestro **CEIm** y con su emisión se asigna **CÓDIGO HULP** al estudio.
- Por favor, contactad con:

[sol.gracia@salud.madrid.org](mailto:sol.gracia@salud.madrid.org)  
[maribel.arribas@salud.madrid.org](mailto:maribel.arribas@salud.madrid.org)

- **DOCUMENTACIÓN NOTARIZADA O CON APOSTILLA DE LA HAYA DE:**

¿QUIÉN FIRMA EL CONTRATO?	DOCUMENTACIÓN A APORTAR
<b>PROMOTOR</b> firma el contrato en su propio nombre	Poderes del representante legal del <b>PROMOTOR</b>
<b>CRO</b> firma el contrato en representación del Promotor	Poderes del representante legal de la <b>CRO</b>
	Carta de delegación de Promotor a <b>CRO</b>