**EXPEDIENTE DEL PATROCINADOR**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INVESTIGACIONES OBSERVACIONALES** | | | | |
| **Ítem** | **Patrocinador (empresas transnacionales u organizaciones con fines de lucro)** | **Sí** | **No** | **Fecha de vencimiento** |
|  | Copia de la cédula jurídica del patrocinador o su representante legal en Costa Rica. |  |  |  |
|  | Declaración jurada en la que se indique todas las empresas en las que el interesado tenga participación como representante legal, apoderado, socio y empleado. De no tener participación igualmente deberá presentar la declaración jurada. |  |  |  |
|  | Declaración jurada de origen de fondos |  |  |  |
|  | Las empresas domiciliadas en el exterior: Documentos originales apostillados y con traducción oficial, donde demostrará que la empresa existe y hará constar la razón social o similar con que se encuentra inscrita en el país de origen y poderes legales con facultades suficientes, originales apostilladas y en español, donde se les autoriza al representante o Apoderado Nacional representar a la empresa del exterior (si aplica) |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día en el pago de sus obligaciones con la CAJA (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día con el pago de sus obligaciones con el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (si aplica) |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día con el pago del impuesto a las personas Jurídicas (si aplica). |  |  |  |
|  | Inscripción o permisos de parte de Colegios Profesionales, cuando corresponda, según  la normativa específica que los rige. (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación del permiso sanitario de funcionamiento expedida por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la normativa vigente del Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y Afines, u otro instrumento del ente rector en salud según el ámbito de actividad, salvo que se trate de Patrocinadores no domiciliados. (si aplica). |  |  |  |
| **Ítem** | **Patrocinador (organizaciones sin fines de lucro ni comerciales)** | **Sí** | **No** | **Fecha de vencimiento** |
|  | Copia de la cédula jurídica del patrocinador o su representante legal en Costa Rica. |  |  |  |
|  | Declaración jurada en la que se indique todas las empresas en las que el interesado tenga participación como representante legal, apoderado, socio o empleado. De no tener participación, igualmente, deberá presentar la declaración jurada. |  |  |  |
|  | Declaración jurada de origen de fondos |  |  |  |
|  | Las empresas domiciliadas en el exterior: Documentos originales apostillados y con traducción oficial, donde demostrará que la empresa existe y hará constar la razón social o similar con que se encuentra inscrita en el país de origen y poderes legales con facultades suficientes, originales apostilladas y en español, donde se les autoriza al representante o Apoderado Nacional representar a la empresa del exterior (si aplica) |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día en el pago de sus obligaciones con la CAJA (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día con el pago de sus obligaciones con el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día con el pago del impuesto a las personas Jurídicas (si aplica). |  |  |  |
|  | Inscripción o permisos de parte de Colegios Profesionales, cuando corresponda, según  la normativa específica que los rige. (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación del permiso sanitario de funcionamiento expedida por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la normativa vigente del Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y Afines, u otro instrumento del ente rector en salud según el ámbito de actividad, salvo que se trate de Patrocinadores no domiciliados. (si aplica). |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INVESTIGACIONES INTERVENCIONALES** | | | | |
| **Ítem** | **Patrocinador (empresas transnacionales u organizaciones con fines de lucro)** | **Sí** | **No** | **Fecha de vencimiento** |
|  | Copia de la cédula jurídica del patrocinador o su representante legal en Costa Rica. |  |  |  |
|  | Carta compromiso para suscribir una póliza de responsabilidad civil para protección de los participantes |  |  |  |
|  | Declaración jurada en la que se indique todas las empresas en las que el interesado tenga participación como representante legal, apoderado, socio y empleado. De no tener participación igualmente deberá presentar la declaración jurada. |  |  |  |
|  | Declaración jurada de origen de fondos |  |  |  |
|  | Compromisos y declaraciones del patrocinador, este documento contiene: Compromiso de cumplir con lo establecido en la Ley N° 9234, el Reglamento N° 39061-S y la Buena Práctica Clínica, Compromiso de reportar todos los eventos adversos, Obligaciones. |  |  |  |
|  | Las empresas domiciliadas en el exterior: Documentos originales apostillados y con traducción oficial, donde demostrará que la empresa existe y hará constar la razón social o similar con que se encuentra inscrita en el país de origen y poderes legales con facultades suficientes, originales apostilladas y en español, donde se les autoriza al representante o Apoderado Nacional representar a la empresa del exterior (si aplica) |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día en el pago de sus obligaciones con la CAJA (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día con el pago de sus obligaciones con el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día con el pago del impuesto a las personas Jurídicas (si aplica). |  |  |  |
|  | Inscripción o permisos de parte de Colegios Profesionales, cuando corresponda, según  la normativa específica que los rige. (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación del permiso sanitario de funcionamiento expedida por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la normativa vigente del Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y Afines, u otro instrumento del ente rector en salud según el ámbito de actividad, salvo que se trate de Patrocinadores no domiciliados. (si aplica). |  |  |  |
| **Ítem** | **Patrocinador (organizaciones sin fines de lucro ni comerciales)** | **Sí** | **No** | **Fecha de vencimiento** |
|  | Copia de la cédula jurídica del patrocinador o su representante legal en Costa Rica. |  |  |  |
|  | Carta compromiso para suscribir una póliza de responsabilidad civil para protección de los participantes y el equipo investigador (si aplica) |  |  |  |
|  | Declaración jurada en la que se indique todas las empresas en las que el interesado tenga participación como representante legal, apoderado, socio o empleado. De no tener participación, igualmente, deberá presentar la declaración jurada. |  |  |  |
|  | Declaración jurada de origen de fondos |  |  |  |
|  | Compromisos y declaraciones del patrocinador, este documento contiene: Compromiso de cumplir con lo establecido en la Ley N° 9234, el Reglamento N° 39061-S y la Buena Práctica Clínica, Compromiso de reportar todos los eventos adversos, y obligaciones002E |  |  |  |
|  | Las empresas domiciliadas en el exterior: Documentos originales apostillados y con traducción oficial, donde demostrará que la empresa existe y hará constar la razón social o similar con que se encuentra inscrita en el país de origen y poderes legales con facultades suficientes, originales apostilladas y en español, donde se les autoriza al representante o Apoderado Nacional representar a la empresa del exterior (si aplica) |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día en el pago de sus obligaciones con la CAJA (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día con el pago de sus obligaciones con el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación o consulta web de estar al día con el pago del impuesto a las personas Jurídicas (si aplica). |  |  |  |
|  | Inscripción o permisos de parte de Colegios Profesionales, cuando corresponda, según  la normativa específica que los rige. (si aplica). |  |  |  |
|  | Certificación del permiso sanitario de funcionamiento expedida por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la normativa vigente del Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y Afines, u otro instrumento del ente rector en salud según el ámbito de actividad, salvo que se trate de Patrocinadores no domiciliados. (si aplica). |  |  |  |

**IMPORTANTE:**

* Es responsabilidad del investigador/patrocinador/OIC/OAC mantener actualizados y vigentes todos los documentos que conforman el expediente.
* Toda la documentación solicitada debe presentarse en idioma español u oficialmente traducida.
* Los documentos públicos que vayan a surtir efecto legal en otro Estado o Gobierno deben venir apostillados.
* Para cualquier duda pueden comunicarse con la Secretaría Técnica del CEC-CENTRAL-CCSS al correo: [stcceccentral@ccss.sa.cr](mailto:stcceccentral@ccss.sa.cr) o al Área de Investigación en Salud y Seguridad Social.