

SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE REGISTRO DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA

1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO			
Nombre del establecimiento			
Institución a la que pertenece (IMSS, ISSSTE, Privada, SSA, SSE, SEMAR, SEDENA, PEMEX, Cruz Roja, DIF)			
Nombre Director General			
Nombre del Responsable Sanitario			
Número de Licencia Sanitaria			
CLUES			
Teléfono del establecimiento	(-clave lada-)		
DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO			
Calle, número exterior e interior y colonia			
Delegación o Municipio		Ciudad	
Entidad Federativa		Código Postal	

2. DATOS DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE BIOÉTICA					
Teléfono del CHB	(-clave lada-)				
Número de registro del CHB					
Correo electrónico del CHB					
3. INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ					
Cargo en el CHB	Profesión	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Correo Electrónico
Presidente					
Vocal-Secretario					
Vocal					
Vocal					
Vocal					

4. Actividades del CHB que se han realizado en su periodo de vigencia.

En el entendido de que los comités son órganos colegiados dinámicos, deberá de poner el número de modificaciones en la integración que ha tenido el comité:

Adición de integrantes al CHB	(	)	
Sustitución de integrantes	(	)	
Renovación de cargo	(	)	
Renuncia al comité	(	)	
Observaciones			

--

5. Capacitación en Bioética

Para poder renovar el registro ante la CONBIOÉTICA, el comité deberá contar con al menos el 20% de los integrantes capacitados.

Número de integrantes capacitados	Nombre de la capacitación e indicar si fue presencial, línea u otra modalidad	Número de horas	Institución que impartió la capacitación

Ej. 2 integrantes en diplomado por la UNAM de 60 horas, 10 videoconferencias de la CONBIOÉTICA, etc-

6. Señale con una (X) los Documentos que Acompañan a la Solicitud de Renovación.

- () Cartas de designación de los integrantes.
- () Copia simple de la cédula profesional de cada uno de los integrantes (En el caso de que los representantes de las personas usuarias de los servicios de salud, no tengan una profesión, quedarán excluidas de dicha obligación).
- () Constancia de Capacitación en Bioética de los Integrantes.
- () Copia simple de la Licencia Sanitaria para establecimientos de atención médica, para validar datos de domicilio y razón social.

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos que se proporcionan son correctos y me comprometo a facilitar a petición de la Comisión Nacional de Bioética, la información, datos, o documentos que sean requeridos.			
7. LUGAR			
8. FECHA	Día	Mes	Año
9. NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO			

INFORMES

Comisión Nacional de Bioética Calzada Arenal No. 134, piso 4, Col. Arenal Tepepan
Del. Tlalpan, C.P. 14610, México, D.F. Tel. 5487-2760 Ext. 59475
Página electrónica: <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/>

FUNDAMENTO LEGAL

Artículo 88 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y Disposición Séptima del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Integración y Funcionamiento de los Comités Hospitalarios de Bioética y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética.

INSTRUCCIONES DE LLENADO

- El presente formato, no deberá contener abreviaturas, tachaduras o enmendaduras.
- Escribir los datos del establecimiento correspondiente, responsable sanitario, correo electrónico en el que recibirá todo tipo de notificaciones y avisos.
- Indicar los datos del comité: nombre de cada uno de los integrantes, profesión y correo electrónico personal.
- Indicar las actividades realizadas por el comité hospitalario en el periodo indicado tanto de las modificaciones que ha tenido como de las acciones realizadas y la capacitación en bioética recibida por los integrantes.
- Marcar los documentos que se acompañan a la solicitud, los cuales deberán enviarse vía electrónica en formato PDF.
- Escribir el lugar de emisión de la solicitud.
- Anotar la fecha de emisión de la solicitud.
- Escribir el nombre completo del solicitante, iniciando con el apellido paterno, materno y nombre(s), así como su firma.
