



## REGISTRO NACIONAL DE CÁNCER SOLICITUD DE SERVICIO

Fecha:

NOMBRES Y APELLIDOS		CARNÉ DE IDENTIDAD
EMAIL	TELÉFONO	
ESPECIALIDAD	RESPONSABILIDAD:	
NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE:		
Propósito:		
Datos:		
Tipo de cáncer (topografía / morfología)		Período:
ESPECIFICACIONES ESTADÍSTICAS (VARIABLES)		
Declaro que: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Los datos utilizados y/o publicados serán utilizados únicamente en los asuntos declarados en el acápite "serán utilizados para:".</li><li>2. Los datos utilizados y/o publicados serán exactamente aquellos que se han obtenido del Registro Nacional de Cáncer.</li><li>3. Será siempre citado el Registro Nacional de Cáncer como FUENTE de los datos utilizados y/o publicados.</li><li>4. Si el objetivo del estudio es un análisis epidemiológico de la incidencia y la supervivencia poblacional de cáncer se deberá hacer un convenio de trabajo.</li></ol>		
<i>Por favor, agradeceríamos mucho si Ud. nos sugiere cualquier aspecto que nos ayude a mejorar nuestro trabajo a <a href="mailto:rncinor@infomed.sld.cu">rncinor@infomed.sld.cu</a>. Gracias.</i>		

