



DATOS DE FACTURACIÓN

El proceso del FA inicia, ya que se obtengan los datos completos.

Indicar el número del Concepto:

REVISIÓN INICIAL POR EL CEI, CI
REAPROBACIÓN ANUAL POR EL CEI, CI
REVISIÓN EXPEDITA POR EL CEI, CI
REVISIÓN EXTRAORDINARIA POR EL CEI, CI
REVISIÓN INICIAL POR EL CI
REAPROBACIÓN ANUAL POR EL CI
REVISIÓN EXPEDITA POR EL CI
REVISIÓN EXTRAORDINARIA POR EL CI
REVISIÓN INICIAL POR EL CEI, CI y CB
REAPROBACIÓN ANUAL POR EL CEI, CI y CB
REVISIÓN EXPEDITA POR EL CEI, CI y CB
REVISIÓN EXTRAORDINARIA POR EL CEI, CI y CB
REVISIÓN INICIAL POR EL CEI
REAPROBACIÓN ANUAL POR EL CEI
REVISIÓN EXPEDITA POR EL CEI
REVISIÓN EXTRAORDINARIA POR EL CEI
CEI: Comité de Ética en Investigación
CI: Comité de Investigación
CB: Comité de Bioseguridad

INGRESAR LOS SIGUIENTES DATOS EN LA TABLA:

DATOS DE FACTURACIÓN

NOMBRE COMPLETO A QUIEN SE FACTURA:

DIRECCIÓN:

COLONIA:

MUNICIPIO, ESTADO:

CÓDIGO POSTAL:

RFC:

TELÉFONO (Clave Lada, Ext)

NÚMERO DE SITIO: (Asignado por el Patrocinador)

ORDEN DE COMPRA (10 DÍGITOS): (Si fuese el caso, enviar a
ijicsa.facturas@hotmail.com)

NÚMERO MIGO: (Si fuese el caso)

NO. DE PROVEEDOR (Si fuese el caso)

PROTOCOLO:

NOMBRE COMPLETO DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL:

ATENCION: DPTO. CTA POR PAGAR (Nombre completo):

FOLIO CONTROL INTERNO:

CONTACTO: (Dirección para enviar XML) Nombre completo/e-mail