**FORMULARIO PARA AUSPICIO DE PAGO DE PUBLICACIONES CIENTÍFICAS ACEPTADAS EN REVISTAS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS DEL INVESTIGADOR**   Complete según corresponda la siguiente información | | | | | |
| **Nombres Completos:** |  | | | **Fecha de pedido:** | dd/mm/aaaa |
| **Departamento / Instituto:** |  | | | | |
| **Dentro de proyecto** ( ) | | **Código del proyecto:** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. DATOS DE LA PUBLICACIÓN**  Complete la información según corresponda | | | | | | | | | | | | |
| **Título de la publicación:** | | |  | | | | | | | | |
| **Nombre de la Revista:** | | |  | | | | | | | | |
| **Autores de la EPN:**  **(Titulares, Ocasionales, otros)** | | |  | | | | | | | | |
| **Autores externos:** | | |  | | | | | | | | |
| **Base de datos de indexación:** | | |  | | | | | | | | |
| **Cuartil de la publicación:** | | |  | | | | | | | | |
| **3. DETALLE DE LA FORMA DE PAGO DE PUBLICACIÓN** | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Valor de la publicación:** | | | Valor 1  Valor 2 | | | **Fecha máxima de pago de la publicación:** | | | Fecha valor 1  Fecha valor 2 | | |
|  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| **Transferencia ( )** | | | | | |  | **Otra (tarjeta de crédito, efectivo, etc…) ( )** | | | | |
| Pago realizado por la EOD-UGIPS | | | | | |  |  | | | | |
| **Nro.** | | **Documentos requeridos:** | | | |  | **Nro.** | **Documentos requeridos:** | | | |
| **1** | | Formulario de registro de cuenta o formulario de giro al exterior (según corresponda) | | | |  | **1** | Solicitud de REEMBOLSO. | | | |
|  | **2** | Factura del solicitante a nombre de la Unidad de Gestión de Investigación y Proyección Social, adjuntando el respaldo de la transacción. **\*** | | | |

**\*** *La Factura se entregará una vez que el investigador(a) solicite el pago del reembolso.*

|  |
| --- |
| **Firma del solicitante:**  Departamento / Instituto |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Espacio reservado para la Dirección de Investigación** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Cumplimiento de requisitos** | |  | | | | | | **Revisado por:** |  |
| SI ( ) NO( ) | | **PhD. Juan Carlos De los Reyes DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN** | | | | | | **Fecha de revisión:** |  |

**Espacio reservado para la Dirección de Investigación**

**DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA AUSPICIO DE PAGO DE PUBLICACIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REQUISITOS** | **CUMPLE** | |
| **SI** | **NO** |
| 1. Formulario para auspicio de pago de publicaciones |  |  |
| 1. Copia de la carta o correo de aceptación de la publicación |  |  |
| 1. Documento donde se puede verificar el costo de la publicación |  |  |
| 1. Formulario de registro de cuenta o formulario de giro al exterior |  |  |
| 1. Copia del resumen del artículo para verificación de autores y filiación de la EPN. |  |  |
| 1. Quipux del profesor o Director del Proyecto al Vicerrectorado de Investigación, Innovación y Vinculación, solicitando el auspicio para el pago de la publicación. |  |  |