



SOLICITUD DE SERVICIOS PRISIB

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------|---|
| Nombre y Apellidos IP: | | | | |
| Grupo de Investigación / Servicio: | | | | |
| Institución IP: | | | | |
| Nombre y teléfono de contacto: | | | | |
| Correo electrónico de contacto: | | | | |
| Investigador IdISBa | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No | IP Emergente | <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No |

DIRECCIÓN DE FACTURACIÓN

| | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> PAGO MEDIANTE FONDOS UBICADOS EN EL IDISBA | | | |
| Código proyecto: | | | |
| <input type="radio"/> PAGO MEDIANTE FONDOS UBICADOS EN OTRA ENTIDAD | | | |
| Nombre entidad: | | | |
| Tipo entidad: | <input type="checkbox"/> Pública | <input type="checkbox"/> Privada | |
| Nº CIF: | | | |
| Dirección: | | | |
| Ciudad: | | Código Postal: | |
| País: | | | |
| Correo electrónico de contacto: | | | |

SERVICIO SOLICITADO

| | | | |
|------------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| Extracción de información clínica: | <input type="checkbox"/> | Estudio exploratorio/viabilidad: | <input type="checkbox"/> |
| Variables | | | |



PLATAFORMAS CIENTIFICO TECNICAS
PRISIB
(INVESTIGACIÓN CON INFORMACIÓN SANITARIA DE
LAS ILLES BALEARS)

FE-PT-PRISIB1.001-01SOL v.7

Fecha Formulario: 08/01/2026

Página 2 de 2

| | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|---|--------------------------|
| Criterios selección | | | |
| Visualización de datos: | <input type="checkbox"/> | Recogida/aleatorización/seudonimización: | <input type="checkbox"/> |
| Descripción | | | |
| Custodia de datos: | <input type="checkbox"/> | Asesoría documentación: | <input type="checkbox"/> |
| Duración | Protocolos de investigación | | <input type="checkbox"/> |
| | Plan interoperabilidad | | <input type="checkbox"/> |
| | Plan de gestión de datos | | <input type="checkbox"/> |
| | Otros (describir) | | |
| | | | |

OBSERVACIONES

Fecha y firma del solicitante