**PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (CONVOCATORIAS DE LA ACCIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD)**

**SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO**

En casos debidamente justificados, el investigador principal podrá solicitar la ampliación del período de ejecución del proyecto, **en el último semestre de ejecución del mismo**, y siempre antes de que finalice dicho plazo. El período de prórroga no podrá exceder de la mitad de la duración total de ejecución del proyecto.

En el caso de proyectos coordinados la solicitud de ampliación del período de ejecución de los subproyectos deberá ir firmada también por el investigador coordinador del proyecto. **En ningún caso el periodo de ampliación de los subproyectos de un proyecto coordinado podrá superar la fecha de finalización del subproyecto 1 y coordinador del proyecto.**

La no ejecución total del presupuesto concedido, no es una causa de concesión de prórroga.

1. **DATOS DE LA AYUDA**

Nº Expediente:

Titulo:

Centro beneficiario:

Centro de realización:

Investigador Principal (IP): (Nombre y apellidos)

Investigador Coordinador: (si procede)

Fecha de inicio del proyecto:

Duración de la Prórroga Solicitada (meses):

Fecha de finalización de la prorroga que solicita: (dd/mm/aaaa)

Subvención concedida: (€)

1. **JUSTIFICACIÓN RAZONADA DE LA NECESIDAD DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:**

(Explique las razones por las que se solicita la prórroga, indicando las causas que han dado lugar al retaso, en el plan de trabajo propuesto en la solicitud inicial y como han afectado a las tareas científicas planificadas)

1. **TAREAS REALIZADAS HASTA LA FECHA DE SOLICITUD**

**(**Incluya unabreve descripción de las tareas científicas realizadas, los objetivos alcanzados y las publicaciones, artículos, presentaciones, etc. generadas con esta ayuda).

1. **PROPUESTA DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR HASTA LA FINALIZACIÓN DEL PROYECTO**

 (Incluya una breve descripción de las tareas científicas previstas de realizar durante el periodo de prórroga solicitado, con indicación del cronograma)

1. **GASTO EJECUTADO**

(Incluya el total del gasto por partidas realizado hasta la fecha de esta solicitud de prórroga describiendo: grado de ejecución).

1. **GASTO PREVISTO PARA EL PERIODO DE PRÓRROGA**

 (Indicar el gasto previsto por partidas).

1. **FIRMAS**

En ……, a …. de …… de ……..

Firma del Investigador Principal y, en su caso, coordinador

Firma del Investigador Responsable

Firma del Representante Legal del Organismo Beneficiario

(Firma del Representante Legal y sello del Organismo Beneficiario)