**SOLICITUD DE PRÓRROGA de PROYECTOS DE INVESTIGACIÒN**

|  |  |
| --- | --- |
| Investigación Avanzada (Senior) |  |
| Investigación Semilla |  |
| Investigación de facultades |  |
| OTROS: (Especifique) |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Proyecto: | | |  | | |
| Código del proyecto: | | |  | | |
| Director del proyecto: | | |  | | |
| Fecha de solicitud de prórroga | | |  | | |
| Duración del proyecto en meses: | |  | | | |
| Fecha de inicio: | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. | | | Fecha de finalización: | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |

Justificación de la prórroga solicitada

|  |
| --- |
|  |

Tiempo solicitado

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| En meses: | | Elija un elemento. | | |
| Desde: | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. | | Hasta: | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |

Actividades a realizarse en el tiempo de prórroga solicitado (adjuntar el cronograma de los meses de prórroga solicitados según formato)

|  |
| --- |
| 1. |
| 2. |
| 3. |

Comentarios adicionales

|  |
| --- |
|  |

Firma del Director del proyecto:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Espacio reservado a la Dirección de Investigación:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Aprobación de la solicitud: | SI |  | NO |  |
| Fecha | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. | | | |
| Nombre del responsable |  | | | |
| Cargo del responsable |  | | | |
| Firma: |  | | | |