|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TÍTULO:**  León, **FECHA**  De una parte D. ........................................ con N.I.F. ........................................... (en adelante el IP) adscrito al Departamento/Instituto de ........................................ con dirección en ....................................... de la Universidad de León (Q2432001B), C.P. 24071, como Director del Departamento/Instituto/ Servicio/Grupo de Investigación/Docente/ Investigador (elimine lo que no proceda).  De otra parte .................................... (en adelante “la empresa”) con N.I.F. ..........................., con sede en ....................................., calle ........................ nº .............. C.P…………...y en su nombre y representación D. ................................ actuando en calidad de ..................................... con NIF ................................,  **ACUERDAN**:  Prorrogar el contrato celebrado el por un período de desde la finalización del contrato inicial o prórroga anterior, con las siguientes condiciones:  Fecha de fin de la prórroga:      .  Importe de la prórroga:       + IVA  Esta prórroga se ajustará a las condiciones expresas en el contrato suscrito por ambas entidades, salvo lo dispuesto en la cláusula que queda como sigue:    La presente prorroga entrará en vigor una vez autorizado/refrendado por el Vicerrector de Investigación y Transferencia de la ULE.  Habiendo leído el presente por sí mismos y hallándose conformes, lo firman por duplicado y a un solo efecto, en el lugar y fecha arriba citados. |  | **TITLE:**  León, **DATE**  Mr./Ms./Dr. ..........................................., National Identity/Passport number ....................................., and member of the Department/Institute of ............... ..................................... domiciled in ............, at the University of León, postcode 24071 (hereinafter ULE), acting in his/her capacity as Director of Department/Institute/ Service/Research Team/Teacher/Researcher (delete as appropriate).  And .................................... (hereinafter “the company”), National Identity/Fiscal Code number..........................., domiciled in ..........................., street number and name ..........................., postcode ................, and on its behalf Mr./Ms. .........................., acting in his/her capacity as ................, National Identity/Passport number ................................,  **HEREBY AGREE**:  To extend the contract signed on the for a period of from the end of the initial contract or previous extension, with the following conditions:  Date the extension shall terminate:      .  Cost of the extension:       + IVA  This extension shall comply with the express conditions in the contract signed by both parties, except for the provisions in clause ,which shall now read as follows:    This present extension shall enter into effect once approved/authorised by the Deputy Vice Chancellor for Research and Technology Transfer at the ULE.  In witness whereof, the parties hereby sign in duplicate and in two counterparts the present document in the place and on the date indicated above. |

|  |  |
| --- | --- |
| EL INVESTIGADOR  THE RESEARCHER | POR LA EMPRESA  ON BEHALF OF THE COMPANY |
| Fdo. | Fdo. |
| VºBº. DIRECTOR DEL DPTO./INSTITUTO |  |
| Fdo. |  |

**ANEXO DE PERSONAL / STAFF APPENDIX**

TÍTULO: ...............

TITLE: ...............

DEPARTAMENTO/INSTITUTO: ................................

DEPARTMENT/INSTITUTE: ................................

CENTRO / CENTRE: ................................

EMPRESA / COMPANY: ................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos, Nombre**  **Surname, Name** | **N.I.F.** | **Firma**  **Signature** | **Categoría Académica / Horas semanales dedicación**  **Academic Category / Hours per week to be spent on Project** |
| **INVESTIGADORES DE LA ULE**  **ULE RESEARCHERS** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **COLABORADORES (Personal externo a la ULE)**  **COLLABORATORS (non-ULE personnel))** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS**  **ADMINISTRATIVE AND SERVICE STAFF** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Los arriba firmantes aceptan participar, según las condiciones establecidas en el contrato, en la realización del trabajo objeto del presente Contrato.

The undersigned agree to participate in the project, and according to the conditions, established in this present contract.

León, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20 \_\_

EL INVESTIGADOR PRINCIPAL / THE RESEARCHER

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO ECONÓMICO / FINANCIAL APPENDIX**

TÍTULO ................................

TITLE ................................

INVESTIGADOR RESPONSABLE / RESEARCHER: ................................

**1.- INGRESOS / INCOME:**

**1.1. Importe del Contrato / Sum covered by contract (A)**

1.2. I.V.A. /V.A.T. \_\_\_ % A\*21/100 **(B)**

1.3. TOTAL / TOTAL A+B

**2.- GASTOS DE EJECUCIÓN / PROJECT COSTS:**

A) Personal ULE (Investigadores y PAS) / ULE personnel (resarchers and administrative/service staff):

*Subtotal personal ULE /Subtotal ULE personnel*

B) Nuevo Personal (Contratados) / New personnel (contracted personnel):

*Subtotal nuevo personal /Subtotal new personnel*

2.1. Personal (A + B)

Personnel (A+B)

2.2. Material Inventariable (incluido mat. bibliográfico)

Inventoried items (including bibliographical material)

2.3. Material Fungible

Consumables

2.4. Viajes y Dietas

Travel and expenses

2.5. Otros Gastos

Other expenses

***Suma de gastos / Total costs* A\*85/100 (C)**

2.6. Retención ULE G. Gener.(15 % del importe del contrato)

ULE General Expenses Deduction (15 % of sum covered by contract) A\*15/100 **(D)**

**TOTAL (**debe ser igual al importe del contrato 1.1**)**

**TOTAL** (This should be equal to the sum covered by the contract in 1.1) **(A) (=C+D)**

León, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_