|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ORDEN CONTRACTUAL O CONTRATO | Tipología:  Seleccione tipología | Número: |  | Año: |  |
| SEDE |  | | | | |
| NOMBRE DEPENDENCIA/ FACULTAD |  | | | | |
| CONTRATISTA |  | | | | |
| No. IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA |  | | | | |

|  |
| --- |
| Objeto General: |
|  |
| Obligaciones específicas: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

El suscrito supervisor o interventor hace constar que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones contratadas.

Se suscribe en la ciudad de [ciudad], el día [día] del mes de [mes] del año [año].

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

FIRMA

NOMBRE: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

C.C./ C.E. No: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Teléfono celular: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Representante Contratista (a)

Responsable Almacén General (c)

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Representante Contratista (a)

Responsable Almacén General (c)