**ACTA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO No:**

OBJETO:

CONTRATANTE: UNIVERSIDAD DEL CAUCA

CONTRATISTA:

FECHA DEL CONTRATO: Haga clic aquí para escribir una fecha.

VALOR: $      M/CTE, incluido de IVA.

PLAZO: Ej. Un Mes (1) y Nueve días (9) tiempo contado a partir de la aprobación de la garantía.

FECHA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA: Haga clic aquí para escribir una fecha.

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Haga clic aquí para escribir una fecha.

ADICION No. 01 Suscrito el Haga clic aquí para escribir una fecha.

PRORROGA:

VALOR: $      M/CTE, incluido de IVA.

ADICION No. 02 Suscrito el Haga clic aquí para escribir una fecha.

PLAZO: Ej. Un Mes (1) y Nueve días (9) calendario, contados a partir del Haga clic aquí para escribir una fecha. y hasta el Haga clic aquí para escribir una fecha.

VALOR: $      M/CTE, incluido de IVA.

FECHA DE SUSPENSIÓN: Haga clic aquí para escribir una fecha.

A los       días del mes de       de      , el suscrito      , en calidad de Contratista y       Elija un elemento., acordaron suspender a partir de la fecha, el contrato No.       de      , con fundamento en las siguientes razones:

1.
2.

**Firma**

**SUPERVISOR**

**Nombre:**

**Firma**

**CONTRATISTA**

**Nombre:**

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

**Firma:**

**Nombre:**

**Interventor externo de la Obra (Cuando Aplique)**

 **Vo Bo**

**Ordenador del Gasto**