**ACTA DE REINICIO DEL CONTRATO No:**

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.

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.

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.

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

A los       días del mes de       de      , los suscritos      , en calidad de Elija un elemento., y       contratista, acordaron reiniciar, a partir de la fecha, el contrato No.       de      , por cuanto los motivos que originaron la suspensión ya fueron superados.

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

Firma:

**Nombre:**

**SUPERVISOR/INTERVENTOR**

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

Firma:

**Nombre:**

**CONTRATISTA**