**ACTA DE INICIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE CONTRATO:** | Prestación de servicios profesionales independientes |
| **Número del Contrato** |  |
| **Nombre del Contratista** |  |
| **Documento de Identificación** |  |
| **Objeto** |  |
| **Valor** |  |
| **Código** | Actividad:\_\_\_\_\_\_ Especialidad:\_\_\_\_\_ |
| **Plazo** |  |
| **Fecha de Inicio** |  |
| **Fecha de Terminación** |  |
| **Observaciones:** | |
|  | |
| **Firmas:** Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, en la ciudad de (Manizales.), el (día) del (mes) de (año).  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CONTRATISTA UNIDAD DE ORIGEN**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **ASESOR JURÍDICO VICERRECTORÍA ACADÉMICA** | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Unidad de contratación Dirección administrativa | Dirección de planeación Dirección aseguramiento de la Calidad. | Rectoría | Abril de 2016 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ITEM** | **MODIFICACIÓN** |
|  |  |