**ACTA DE TERMINACIÓN – DOCENTES TEMPORALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE CONTRATO:** | Prestación de servicios profesionales independientes |
| **Número del Contrato** |  |
| **Nombre del Contratista** |  |
| **Documento de Identificación** |  |
| **Objeto** |  |
| **Valor** |  |
| **Código** | Actividad:\_\_\_\_\_\_ Especialidad:\_\_\_\_\_ |
| **Plazo** |  |
| **UNIDAD DE ORIGEN** |  |
| **Evaluación del Servicio:**   * Recibidas y analizadas las evaluaciones efectuadas por los estudiantes al docente y efectuada la evaluación de cumplimiento por la Dirección del Programa, se ha determinado un calificación del servicio equivalente a \_\_\_\_\_\_\_   **Observaciones:**   * El Director del Programa (Tecnología, Especialización, Maestría, Doctorado) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en cumplimiento de las funciones asignadas por el Manual de Contratación, deja constancia de haber verificado, durante la ejecución contractual y para efectos de esta liquidación, el cumplimiento por parte del contratista del objeto contractual, sus obligaciones específicas, y el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral cuando a ello hubo lugar. * Declarar que las partes se encuentran mutuamente a paz y salvo por las obligaciones contraídas en virtud del Contrato, objeto de la presente acta de terminación.   En virtud a que el Contratista ha ejecutado la totalidad del objeto contractual, la Universidad se dispone ejecutar el pago de VALOR EN LETRAS ($\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), correspondiente al \_\_\_% del valor total del contrato. | |
| **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**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **ASESORÍA JURÍDICA VICERRECTORÍA ACADÉMICA** | |

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

**CONTROL DE CAMBIOS**

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