# Modelo Acta de Satisfacción

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TIPO DE CONTRATO O CONVENIO No.: | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS XXXXX | | | |
| CONTRATO O CONVENIO No.: | Número Externo e Interno de contrato o convenio y fecha de suscripción | | | |
| OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO: | Objeto del contrato o convenio | | | |
| CONTRATISTA: | Nombre del contratista, UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, NIT | | | |
| CONTRATANTE: | Nombre del contratante, NIT o CC | | | |
| VALOR INICIAL: | $00.000.00 | | | |
| VALOR ADICIONAL: | $00.000.00 | | | |
| ANTICIPO (XX%) | $ 00.000.00 | | | |
| FECHA DE INICIACION: | Día, mes y año | | | |
| FECHA DE TERMINACION: | Día, mes y año | | | |
| PLAZO INICIAL: | Días, meses | | | |
| PLAZO ADICIONAL: | Días, meses | | | |
| **NOVEDADES DEL PROYECTO** | | | | |
| SUSPENSIONES Y REINICIOS: | Suspensión No. | ***Desde*** | | ***Hasta*** |
| *Escriba la fecha de inicio de la suspensión (dd/mm/aa)* | | *Escriba la fecha de finalización de la suspensión (dd/mm/aa)* |
| Reinicio No. | | *Escriba la fecha de reinicio (dd/mm/aa)Si se presentó más de una suspensión, incluir el detalle de cada una, dejando citado primero la Suspensión y luego el Reinicio.* | |
| SUPERVISORES: | Nombre del supervisor contratista, Acto Administrativo  Nombre del supervisor contratante, Acto Administrativo | | | |
| INTERVENTOR: | Nombre del interventor | | | |
| LUGAR DE EJECUCIÓN: |  | | | |

*\*Los datos a establecer en la tabla anterior, deben corresponder a los mismos términos establecidos en el contrato/convenio suscrito”*

En Municipio siendo las xxxxxx horas, se reunieron (INDIQUE EL NOMBRE DEL REPRESENTANTE o PERSONA AUTORIZADA POR LA ENTIDAD CONTRATANTE)identificado con el número de documento identidad xxxxxxxxxxx(Indique el número de identificación),quien actúa en nombre y representación de xxxxxxxxxxxx (Indique el nombre de la entidad o empresa contratante) *en calidad de* xxxxxxxxxx (Indique si es Interventor/Supervisor) y (INDIQUE EL NOMBRE DEL REPRESENTANTE O PERSONA AUTORIZADA POR LA ENTIDAD CONTRATISTA), en calidad de xxxxxxxxxx (Indicar si es Director/Coordinador del proyecto)***,*** con el objeto de certificar que la Universidad de Pamplona entregó a entera satisfacción lo contemplado en el objeto contractual.

Luego de adelantar la inspección al servicio se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la entrega se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
|  |  |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS** | | **OBSERVACIONES GENERALES** |
|  | |  |
| **OBSERVACIONES** | | |
|  | | |

Dejamos constancia que el contratista ha entregado a entera satisfacción los establecido en el objeto del contrato o convenio, han sido verificados y están conforme a las especificaciones y recibidos de conformidad con lo establecido en el mismo.

**NOTA:** En los casos en que se generen obligaciones adicionales por parte del contratista, se debe dejar constancia en esta acta en el ítem de observaciones indicando la fecha de cumplimiento, como en el caso de instalación, capacitación y acompañamiento, cuando la compra ha sido de equipos electrónicos, etc.

Para constancia se firma en (Municipio), a los xxx (número en letras) (xx) del mes xxxxx del año.

**EL CONTRATANTE EL CONTRATISTA**

**Firma Firma**

Nombre : Nombre :

Cargo : Cargo :

Identificación: Identificación:

Proyectó: XXXXXX

Revisó: XXXXXX

Aprobó: XXXXXX

Original

Copias: XXX

CC: XXX