

	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	CODIGO: BS-FO-063
		VERSION: 2
	ACTA DE TERMINACION	FECHA: NOV 2018
		PAGINA 1 de 1

## ACTA DE TERMINACION

**PROCESO No:** \_\_\_\_\_  
**CONTRATO No:** \_\_\_\_\_  
**CONTRATISTA:** \_\_\_\_\_  
**OBJETO:** \_\_\_\_\_  
**FECHA INICIO DEL CONTRATO:** \_\_\_\_\_  
**PLAZO DE EJECUCION:** \_\_\_\_\_  
**PLAZO DE VIGENCIA:** \_\_\_\_\_  
**FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO**  
**INCLUIDAS ADICIONES EN TIEMPO:** \_\_\_\_\_  
**VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$** \_\_\_\_\_  
**VALOR FINAL DEL CONTRATO CON ADICIONES: \$** \_\_\_\_\_

En San José de Cúcuta, a los \_\_\_\_\_, en las instalaciones de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, se reunieron: \_\_\_\_\_, en su condición de Subgerente de la entidad, delegatario de la capacidad contractual por virtud de la Resolución No: \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, en su condición de supervisor del contrato, y \_\_\_\_\_, identificado con la C.C. \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_, obrando

en calidad de contratista, con el fin de dejar constancia de la finalización del contrato No: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_, ejecutado a entera satisfacción el objeto contractual.

En fe de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron.

El contratante,

El contratista,

SUBGERENTE \_\_\_\_\_

El Supervisor

Nombre y cargo \_\_\_\_\_

Aprobó: Coordinador contratación bienes y servicios

Revisó: \_\_\_\_\_

Proyectó: \_\_\_\_\_