|  |  |
| --- | --- |
| **ACTA No.** |  |
| **CONTRATO No.** |  |
| **OBJETO** |  |
| **LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO** |  |
| **VALOR** |  |
| **CONTRATISTA** |  |
| **PLAZO VIGENCIA** |  |
| **VALOR ANTICIPO** |  |
| **FECHA DE INICIACIÓN** |  |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** |  |
| **SUPERVISOR UNIVERSIDAD FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS** |  |

En a los días del mes de del año , se reunieron: quien ejerce la Interventoría del contrato

No. \_\_\_ , supervisor por parte de Universidad

Distrital Francisco José de Caldas y en representación

del contratista (representante legal) con el objeto de dejar constancia del inicio real y efectivo del Contrato anteriormente citado, previo cumplimiento de los requisitos de legalización del contrato.

Se deja constancia que el Interventor evaluó y revisó las hojas de vida del personal presentado por el contratista y verificó el personal, el equipo y otros que se describen a continuación y con el que cuenta el Interventor para el cumplimiento de su contrato teniendo en cuenta lo establecido en las reglas de participación. Así mismo el supervisor de la Universidad Distrital constató lo realizado para dar inicio al contrato.

# PERSONAL DIRECTIVO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombres/Apellidos** | **Cargo** | **Especialidad** | **No. Tarjeta Profesional** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**PERSONAL OPERATIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cargo** | **Nombres/Apellidos** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**EQUIPO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descripción** | **Equipo** | **Certificado de Calibración** | **Código del Equipo o Referencia Externa** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

En consecuencia, se procede a la iniciación del contrato, el cual debe concluir el día ( ) del mes del año .

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella:

## Firma: Nombre: Representante Legal Contratista

***Firma: Nombre: Supervisor del Contrato - UNIVERSIDAD DISTRITAL***

***Firma: Nombre: INTERVENTOR***

Original – Universidad Distrital – OAJ 1 Copia Supervisor

1 Copia Contratista