|  |
| --- |
| **ACTA DE SUSPENSIÓN N° \_\_\_\_\_\_ DEL CONTRATO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_ DEL \_\_ \_\_\_ \_\_\_\_**  |
| **CONTRATANTE:** | **EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A. E.S.P OFICIAL – IBAL S.A. E.S.P OFICIAL** |
| **CONTRATISTA:** |  |
| **OBJETO:** |  |
| **VALOR**: |  |
| **PLAZO:** |  |
| **SUPERVISOR:** |  |
| **INTERVENTOR:** | (Incluir si aplica, de lo contrario retirar esta fila)  |
| **FECHA DE INICIO**  |  |
| **FECHA DE SUSPENSIÓN N° \_\_\_**  | (Incluir en el caso que el contrato a suspender, tenga más de una suspensión, de lo contrario retirar esta fila)  |
| **FECHA DE REINICIACIÓN N° \_\_\_\_** | Incluir en el caso que el contrato a suspender, tenga más de una reiniciación, de lo contrario retirar esta fila) |
| **FECHA DE TERMINACIÓN**  |  |

El (día) del (mes) de (año), se reunieron en la ciudad de (Ibagué), los suscritos, a saber: **(Nombre y cargo del Interventor y/o supervisor(es))**, en su condición de supervisor y/ointerventor del contrato, en nombre y representación de la **EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A. E.S.P OFICIAL**, identificada con **NIT 800.089.809-6**,de una parte;y por la otra, (**NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL/ CONTRATISTA**)identificado(a) con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_\_, en su calidad de Representante Legal de la empresa (**NOMBRE DE LA EMPRESA**), identificada con NIT (--------), con el fin de suspender el contrato en mención, por el término de \_\_\_\_\_\_\_\_ **(incluir aquí el término de la suspensión, el cual bajo ninguna circunstancia podrá ser mayor a 6 meses)** teniendo en cuenta las siguientes circunstancias:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Enumerar una a una los motivos que dan origen a la suspensión).

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron,

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Contratista (Cargo)

 Supervisor(a)

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Interventor (Si es el caso de lo contrario retirar)

Aprobado: Gerente General IBAL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Aquí debe poner visto bueno el Gerente del Ibal)