

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|-------|------------------|-----------------------|--|----------------------|--|--------------------|--|
|  UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS | FORMATO: ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ACADÉMICOS REMUNERADOS INFORME FINAL | Código: GI-PR-009- FR-018 |  <small>Sistema Integrado de Gestión</small> | | | | | | | | |
| | Macroproceso: Gestión Académica | Versión 2.0 | | | | | | | | | |
| | Proceso: Gestión de Investigación | Fecha Aprobación: 18/02/2015 | | | | | | | | | |
| FECHA DE SOLICITUD: | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | | |
| | | AÑO MES DIA | | | | | | | | | |
| 1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE | | | | | | | | | | | |
| DEPENDENCIA: | Centro de Investigaciones y Desarrollo Científico | | | | | | | | | | |
| RUBRO: | Centro de Investigaciones y Desarrollo Científico | | | | | | | | | | |
| * DATOS DEL PROYECTO: | | | | | | | | | | | |
| *Nombre Proyecto: | | | | | | | | | | | |
| Director: | | | | | | | | | | | |
| Cedula No.: | | | | | | | | | | | |
| Teléfono (Ext.): | | | | | | | | | | | |
| DATOS DEL SUPERVISOR: | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | | | | | | | | | | | |
| Cargo: | Director Centro de Investigaciones y Desarrollo Científico | | | | | | | | | | |
| Dependencia: | Centro de Investigaciones y Desarrollo Científico | | | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA: | | | | | | | | | | | |
| *Nombre o Razón Social: | | | | | | | | | | | |
| *Cédula o Nit No.: | | | | | | | | | | | |
| *Dirección: | | | | | | | | | | | |
| *Teléfono fijo: | | | | | | | | | | | |
| *Teléfono celular: | | | | | | | | | | | |
| 2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO: | | | | | | | | | | | |
| OBJETO GENERAL: | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| DURACION: | FORMA DE PAGO: Contado | | | | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">ÚNICO</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Vr. a pagar (\$)</td> </tr> <tr> <td>SUBTOTAL (\$):</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MAS IVA (\$):</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL (\$):</td> <td></td> </tr> </table> | | | ÚNICO | Vr. a pagar (\$) | SUBTOTAL (\$): | | MAS IVA (\$): | | TOTAL (\$): | |
| ÚNICO | Vr. a pagar (\$) | | | | | | | | | | |
| SUBTOTAL (\$): | | | | | | | | | | | |
| MAS IVA (\$): | | | | | | | | | | | |
| TOTAL (\$): | | | | | | | | | | | |
| FECHA DE INICIO: | | | | | | | | | | | |
| 3. INFORMACIÓN RESPALDO PRESUPUESTAL | | | | | | | | | | | |
| 3.1 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | 3.2 CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL | | | | | | | | | |
| FECHA | No. | VALOR | FECHA | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| FIRMA ORDENADOR DEL GASTO Director CIDC | | *FIRMA CONTRATISTA * *CC. | | | | | | | | | |
| *No olvidar Colocar Firma En Digital | | | | | | | | | | | |
| NOTAS: | | | | | | | | | | | |
| 1. La información de esta solicitud debe ser diligenciada en su totalidad. | | | | | | | | | | | |
| 2. Se debe anexar a la solicitud Fotocopia de la CC, RUT. | | | | | | | | | | | |
| * Campos Obligatorios | | | | | | | | | | | |
| <small>Este documento es propiedad de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización.</small> | | | | | | | | | | | |