|  |  |
| --- | --- |
| **CONTRATO No.** | **176** de **2017** |
| **CONTRATANTE** | **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA, RECREACION Y DEPORTE DE ZIPAQUIRA** |
| **TPO DE CONTRATO** |  |
| **CONTRATISTA** |  |
| **OBJETO** |  |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** |  |
| **VALOR** | **VALOR EN LETRAS (VALOR EN NÚMERO)** |
| **LUGAR Y FECHA SUSCRIPCIÓN** | LUGAR, DIA EN LETRAS (DIA EN NÚMERO) DEL MES DE OCTUBRE DE 2019. |
| **SUPERVISOR** | NOMBRE DEL SUPERVISOR |

En las instalaciones del Instituto Municipal de Cultura, Recreación y Deportes de Zipaquirá, se reunieron el Coordinador de Actividad Física **CESAR AUGUSTO OLIVEROS ALARCÓN**, identificado con la cédula de ciudadanía número **80’544.023** expedida en Zipaquirá Cundinamarca, en calidad de **SUPERVISOR** del contrato y por la otra, **NOMBRE DEL CONTRATISTA O EMPRESA** con **NIT. 900.497.553-9** representada legalmente por el señor(a) **NOMBRE COMPLETO** identificado con C.C. No. XX en calidad de **CONTRATISTA,** y de esta forma dar inicio a la ejecución del Contrato Nº **153 de 2017.**

La presente se firma por los que en ella intervinieron, el día ventisiete (27) del mes de octubre de 2017.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE DEL SUPERVISOR NOMBRE DEL CONTRATISTA**

Cargo Cargo

IMCRDZ Nombre empresa