

**ACTA DE RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE PRESTACIONES**

*Antes del llenado del presente formato deberá revisar las bases y contrato de la prestación, u orden de servicio/compra y TDR/ET.*

<b>1. RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA</b>
SANITAS PERU S.A EPS

<b>2. N° DE CONTRATO / N° DE ORDEN DE COMPRA/SERVICIO</b>
4600009980-2022

<b>3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO</b>
Seguro complementario de trabajo de riesgo para personal que realice actividades consideradas de riesgo -SCTR Salud

<b>4. MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números)</b>
S/118.00

<b>5. PERIODO EJECUCIÓN / FECHA RECEPCIÓN ENTREGABLES/ O BIENES</b>
Del 17/10/2022 al 16/11/2022 / Fecha de entregable: 19/10/2022

<b>6. ENTREGABLES</b>
-----------------------

6.1 Entregables Sujetos a Pago. ¿Se recibieron conformes en el período declarado?

Sí	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

No Aplica

6.2 Entregables No Sujetos a Pago ¿Se recibieron conformes en el período declarado?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

No Aplica

<b>7. DETALLAR ENTREGABLES</b>
Contrato SCTR - Salud N°: 471878 - Colaborador: Máximo Perez Huerta

<b>8. PENALIDAD</b>
---------------------

Sí

No

Motivo

<b>9. OBSERVACIONES</b>

<b>10. CONFORMIDAD</b>
Por medio del presente documento, se otorga la conformidad de la prestación, dando cumplimiento a lo estipulado en el art. 168° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, y en el caso de contrataciones bajo supuestos no aplicables a Ley de Contrataciones se da cumplimiento de acuerdo a los términos de referencia/especificaciones técnicas de la presente contratación.

11.Firma

SubGerente

12.Fecha de firma

Fecha: 24/10/2022

IMPORTANTE: 21/04/2022

De acuerdo con lo establecido en el artículo 173° del RLCE, la recepción conforme por parte de COFIDE no enerva su derecho a reclamar posteriormente por vicios ocultos.