

ACTA DE RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE PRESTACIONES

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

1. RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA
Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros

2. N° DE CONTRATO / N° DE ORDEN DE COMPRA/SERVICIO
CONTRATO 32-2019

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO
Pago de póliza VIDA LEY MAYO 2020

4. MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números)
S/3,175.86

5. PERIODO EJECUCIÓN / FECHA RECEPCIÓN ENTREGABLES/ O BIENES
Del 01/05/2020 al 31/05/2020

6. ENTREGABLES

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

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

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

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

7. DETALLAR ENTREGABLES
LIQUIDACIÓN DE PRIMA N° 8939451 / CONSTANCIA CON RELACIÓN DE ASEGURADOS

8. PENALIDAD					
Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	Motivo	<input type="text" value="Ejemplo: Retraso injustificado"/>

9. OBSERVACIONES

10. CONFORMIDAD
Por medio del presente documento, se otorga la conformidad de la prestación, dando cumplimiento a lo estipulado en el artículo 143° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado




 Gerente del Area Usuaría
 Fecha: 09/06/2020



IMPORTANTE:

De acuerdo con lo establecido en el artículo 146° del RLCE, la recepción conforme por parte de COFIDE no enerva su derecho a reclamar posteriormente por vicios ocultos.



10.06.20