

**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.

|                                                |
|------------------------------------------------|
| <b>1. RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA</b>         |
| COMPAÑÍA DE SEGURIDAD Y PROTECCION AMUTSEP SAC |

|                                                           |
|-----------------------------------------------------------|
| <b>2. N° DE CONTRATO / N° DE ORDEN DE COMPRA/SERVICIO</b> |
| Contrato N° 047-2020                                      |

|                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO</b>                                                |
| Contrato para el servicio de seguridad y vigilancia privada para las instalaciones de COFIDE |

|                                                           |
|-----------------------------------------------------------|
| <b>4. MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números)</b> |
| S/. 30,000.00                                             |

|                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------|
| <b>5. PERIODO EJECUCIÓN / FECHA RECEPCIÓN ENTREGABLES/ O BIENES</b> |
| Del 15/02/2021 a 14/03/2021                                         |
| Entrega de informe: 26/03/2021                                      |

|                       |
|-----------------------|
| <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> |
| Boletas, PDT, AFP              |
|                                |

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

|    |                          |
|----|--------------------------|
| Sí | <input type="checkbox"/> |
|----|--------------------------|

No

|                                     |
|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> |
|-------------------------------------|

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 artículo 143° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado |

\_\_\_\_\_  
Gerente del Área Usuaria

26/03/2021

**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.