

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.

		1. RAZON	I SOCIAL I	DEL CO	ITRATISTA	<u> </u>	
		Externa A	sesores E	mpresari	ales S.A.C.		
	2 Nº	DE CONTRATO	/ N° DE O	RDEN D	F COMPR	VSERVICIO	
	2. 14	DE CONTRATO	46000093			VOLIVICIO	
		3. DESCRIPCIO	ÓN DEL O	BJETO D	EL CONTR	RATO	
		Pago por aseso	oría y gestio	ón en trái	mites en Es	salud	
	4. M	ONTO EJECUT	ADO INC.	IGV (exp	resado en	números)	
			S/1,9			,	
;		2/2021 Al 28/02/				ABLES/ O BIENES ble: 03/03/2021	
					<u> </u>		
·							
			6. ENTRE	GABLES	8		
	es Sujetos a Pago es en el período	o. ¿Se recibieron declarado?		6.2 Entreg		tos a Pago ¿Se recibieron co período declarado?	onformes e
Sí				Sí			
No		No Aplica		No		No Aplica	х
		7. DE	TALLAR E	NTREG	ABLES		
		Į.	nforme de	actividad	es.		
			8. PEN	VI IDAD			
			0. FEN7	ALIDAD			
Sí		No	х		Motivo		
		9	. OBSERV	ACIONE	S		
				7.0.0	<u> </u>		
			10. CONF	ORMIDA	D		
Por m	edio del presente do	ocumento, se otorga la	conformidad de	la prestación	dando cumplimi	ento a lo estipulado en el art. 168	0
del I	Reglamento de la Le	y de Contrataciones de	l Estado, y en e	caso de con	trataciones bajo	supuestos no aplicables a Ley de	
Contra	ataciones se da cum	plimiento de acuerdo a	los términos de	referencia/es	pecificaciones té	cnicas de la presente contratación	n.
Eirme			wonto/Code	`arart-		-	
Firma		Ge	rente/SubC	erente			