

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
HISCOX INSURANCE SERVICE GUERNSEY LIMITED

2. N° DE CONTRATO / N° DE ORDEN DE COMPRA/SERVICIO
4600009203-2020

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO
Pago de póliza de Alto Riesgo para Gerentes

4. MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números)
\$ 5 975.00

5. PERIODO EJECUCIÓN / FECHA RECEPCIÓN ENTREGABLES/ O BIENES
Del 29/10/2020 al 28/10/2021

6. ENTREGABLES

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

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

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

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

7. DETALLAR ENTREGABLES
Póliza KO066269 y relación de asegurados enviada el 30 de octubre del 2020

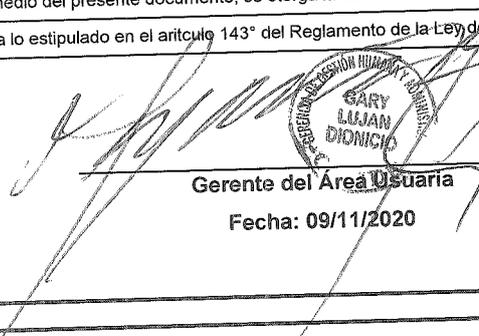
8. PENALIDAD
Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Motivo <input type="text" value="Ejemplo: Retraso injustificado"/>

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 DE GESTIÓN HUMANA Y ADMINISTRATIVA
 PATRICIA SANTOS TALAVERA
 COFIDE




 GERENTE DE GESTIÓN HUMANA Y ADMINISTRATIVA
 GARY LUJAN DIONICIO
 COFIDE

Gerente del Área Usuaría

Fecha: 09/11/2020



GERENTE DE GESTIÓN HUMANA Y ADMINISTRATIVA
 FEISY SANEZ MARTINEZ
 COFIDE

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.