

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 |
| COMPAÑÍA DE SERVICIOS PROFESIONALES DEL PERU SAC |

| |
|---|
| 2. N° DE CONTRATO / N° DE ORDEN DE COMPRA/SERVICIO |
| CONTRATO N° 011-2018 |

| |
|--|
| 3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO |
| Prestacion del servicio de limpieza en las instalaciones de COFIDE |

| |
|---|
| 4. MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números) |
| S/. 31,669.88 |

| |
|---|
| 5. PERIODO EJECUCIÓN / FECHA RECEPCIÓN ENTREGABLES/ O BIENES |
| Del 02/01/2020 al 01/02/2020 |
| Documentacion: 06/02/2020 |

| |
|-----------------------|
| 6. ENTREGABLES |
|-----------------------|

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

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

No Aplica

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

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

No Aplica

| |
|---|
| 7. DETALLAR ENTREGABLES |
| Boletas de pago, PDT, Planilla de aportes previsionales, SCTR |

| |
|---------------------|
| 8. PENALIDAD |
|---------------------|

Sí

No

Motivo

| |
|-------------------------|
| 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 |

| | | |
|----------------------|--|--|
| Pedido: | 46-7954 | |
| Fecha Certificación: | 31/01/20 | |
| Plazo de Pago: | 14/02/20 | |
| Calidad: | <input checked="" type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Clasificación PYME: | <input checked="" type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
| Pago Anticipado: | <input type="checkbox"/> Sí | <input checked="" type="checkbox"/> No |



 Gerente del Área Usuaría
 Fecha: 10/02/2020
 PROVISIÓN EJECUTADA


 KARLA PACHECO SUAREZ
 10.02

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.