



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 DICIEMBRE 2019

4. MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números)
S/3,132.49

5. PERIODO EJECUCIÓN / FECHA RECEPCIÓN ENTREGABLES/ O BIENES
Del 01/12/2019 al 31/12/2019

6. ENTREGABLES

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

Si X
No

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

Si
No No Aplica

7. DETALLAR ENTREGABLES
LIQUIDACIÓN DE PRIMA N° 8793157 / CONSTANCIA N° 86242 CON RELACIÓN DE ASEGURADOS

8. PENALIDAD

Si No x 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



Gerente del Área Usuaria

Fecha: 14/01/2020



IMPORTANTE:

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

Pedido: 46-8785
Fecha Certificación: 21/01/20
Plazo de Pago: 24/01/20
Penalidad: Si No
Retención PYME: Si No
Pago Anticipado: Si No

[Signature] 15-01-2020