

CARGO



APOYO Consultoría S.A.C. **COFIDE**
 OF. TRAMITE DOCUMENTARIO RUC: 20260496281
 AV. ARMENDARIZ N° 424 DPTO. 5
 MIRAFLORES - LIMA - LIMA - PERÚ
 Teléfonos: (511) 213-1100 / 612-3232
 www.apoyoconsultoria.com

FACTURA ELECTRÓNICA
 17001
 2019 OCT 30 AM 8 N° F001-00005400

RECIBIDO

Fecha de emisión : 29 OCTUBRE 2019

Señor(es) : CORPORACION FINANCIERA DE DESARROLLO S.A. - COFIDE
 R.U.C. : 20100116392
 Dirección : AUGUSTO TAMAYO 160, SAN ISIDRO - LIMA - LIMA, PERÚ
 Teléfono : 615-4000
 Atención : FLORES RODAS KARINA

Cantidad	Código	Descripción	Precio Unitario	Descuento	Valor de Venta
1	154	Cuota por un cupo al Foro de Análisis Laboral A realizarse el 19 de noviembre O/C 4600008770-2019	550.00	0.00	S/ 550.00



Orden de compra N°: 46000087702019
 Guía de Remisión N°
 SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE Y 00/100 SOLES

Op. Gravada	S/	550.00
Op. Exoneradas	S/	0.00
Op. Inafectas	S/	0.00
Op. Exportación	S/	0.00
Op. Gratuitas	S/	0.00
I.G.V. (18%)	S/	99.00
Total	S/	649.00

Cancelado: Lima, ____ de ____ de 20 ____

Banco: _____ Cheque: _____



Emitido a través de



Representación impresa de la factura electrónica, consulte en www.efact.pe
 Autorizado mediante la Resolución de Intendencia N° 0340050004177/SUNAT

11 NOV. 2019

Provisión Octubre 2019

N° Pedido: 46-8770
 Fecha Certificación: 07/11/19
 Plazo de Pago: 15/11/19

Penalidad: SI NO
 Retención PYME: SI NO
 Pago Anticipado: SI NO



ACTA DE RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE PRESTACIONES

1. RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA
APOYO CONSULTORIA SAC

2. N° DE CONTRATO / N° DE ORDEN DE COMPRA/SERVICIO
4600008770-2019

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO
Foro de Análisis Laboral

4. MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números)
S/649

5. PERIODO EJECUCIÓN / FECHA RECEPCIÓN ENTREGABLES/ O BIENES
19 de noviembre de 2019

6. ENTREGABLES

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

Sí	<input 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
Certificado al término de la capacitación, supervisor y entregado al Dpto. de Gestión Humana.
Factura 0001-5400

8. PENALIDAD

Sí

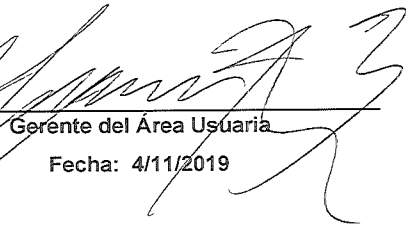
No

Motivo

9. OBSERVACIONES
El pago se realiza por adelantado debido a los cupos limitados del evento, y condiciones de la empresa capacitadora, el Dpto. de Gestión Humana y el usuario, son responsables de verificar el cumplimiento del servicio, notificando al Dpto. de Compras cualquier incumplimiento.

10. CONFORMIDAD
Por medio del presente documento, se otorga la conformidad de la prestación, al ser un pago anticipado
de presentar algún incumplimiento de servicio, se procederá de acuerdo al Código Civil.




 Gerente del Área Usuaria
 Fecha: 4/11/2019

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.