

ACTA DE CONFORMIDAD DE PRESTACIÓN DE BIENES O SERVICIOSADC N° 669-2016/66HA**OBJETO**

Póliza seguro médico colaboradores

CONTRATISTA

MAPFRE PERÚ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

N° DE CONTRATO o N° DE ORDEN DE COMPRA/SERVICIO

Contrato N° 012-2016

PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO / FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES

Del 03.10.2016 al 03.11.2016

MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números)

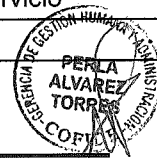
S/. 191,635.54

OBSERVACIONES**CONFORMIDAD**

Se da conformidad al servicio



V° B° del Usuario



FECHA

03/11/2016