

**ACTA DE CONFORMIDAD DE PRESTACIÓN DE BIENES O SERVICIOS**

OBJETO
Póliza de seguros personales Colaboradores Inclusión Patricia Botta del 01 al 03 de abril 2016

Corporación Financiera de D:  
**RECIBIDO**  
 17 MAY 2016  
 Hora:..... Reg:.....  
 GERENCIA DE GESTIÓN HUMANA Y ADMINISTRACIÓN

CONTRATISTA
MAPFRE PERÚ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS SA

N° DE CONTRATO o N° DE ORDEN DE COMPRA/SERVICIO
Contrato N° 12-2016

PLAZO DE EJECUCION DEL SERVICIO / FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES
01/04/2016 al 03/04/2016

MONTO EJECUTADO INC. IGV (expresado en números)
S/. 66.94

OBSERVACIONES
CP 0001-8525945

CONFORMIDAD
Servicio conforme



V° B° y sello de Gerencia



13/04/2016

FECHA