



ACTA DE CONFORMIDAD DE SERVICIO

CODIGO FILCM010
VERSION 2

FECHA DE EMISION

PROVEEDOR:

NO. ORDEN DE
SERVICIO

FECHA DE RECEPCION

AREA RESPONSABLE

USUARIO RECEPTOR

JEFATURA/GERENCIA
RESPONSABLE

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

COMENTARIOS/OBSERVACIONES

RECIBIDO SATISFACTORIAMENTE

Si

NO

APLICA PENALIDAD

MONTO A PAGARSE (sin IGV)

MONTO SEGUN ORDEN SERVICIO
(sin IGV)

PENALIDAD

MONTO NETO A PAGARSE (sin IGV)

MONEDA:

RECEPCIONADO POR

AUTORIZADO POR