CONFORMIDAD DE RECEPCION DE SERVICIO - Unidad Jurídica/2025 ORDEN 19

Fecha: **19.09.2025**

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	**ESCRIBANA TERESITA DENIS FILIPPINI**		
DESCRIPCION DEL LLAMADO	CD N° 85/2023 "SERVICIOS NOTARIALES EN GENERAL PARA EL B.C.P." – ID. 427867		
ORDEN DE COMPRA N°	**74/23**	**FECHA:**	**20.10.2023**
VIGENCIA DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA	El plazo de vigencia será de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha que se establezca al efecto en la Orden de Inicio del Servicio, la cual será emitida dentro de los 10 días hábiles desde la suscripción de la Orden de Compra o hasta el cumplimiento total de las obligaciones contractuales.		
PLAZO O PERIODO DE PRESTACIÓN	El BCP solicitó por escrito a la Escribana adjudicada el servicio notarial prestado, el cual ha sido finalizado conforme a la naturaleza propia del acto notarial: Para los actos que no estén sujetos a inscripción ante la Dirección Gral. de los Registros Públicos el plazo máximo de entrega será de 72 hs. Desde que haya finalizado la diligencia o desde que haya sido suscripta la correspondiente escritura pública.		
NÚMERO/S DE FACTURA/S Y FECHA/S	**001-001-0001712 Fecha 17.09.2025**		

DETALLE DEL SERVICIO

ítem	Descripción del Servicio	Cantidad	Precio unitario (IVA incluido)	**Precio Total (IVA incluido)**
12	INFORMES DE CONDICIONES DE DOMINIO	**1**	278.346	**278.346**
	TOTAL GENERAL (IVA INCLUIDO)			**278.346**

El servicio citado ha sido prestado dentro del plazo previsto y a entera satisfacción de esta área técnica administradora del Contrato, conforme a lo establecido en las especificaciones técnicas y en las demás condiciones del llamado, por lo que se solicita proseguir con los trámites de pago.

En caso de que se registren atrasos y/o incumplimientos respecto a lo establecido en el Contrato u Orden de Compra y/o en el Pliego de Bases y Condiciones, se deberá consignar dicha circunstancia en el presente documento, con los respaldos correspondientes.

ATRASO (marcar con una X)	SI: ____ NO:___X__ Cantidad total de días de atraso: _____
INCUMPLIMIENTO (marcar con una X)	SI: ____ NO:_X __Cantidad total de incumplimientos_____