|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **INFORME DE DETERMINACIÓN DE LA NECESIDAD** (Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, Art. 44 reformado al 31-08- 2022) | **Código:** CP-FP-FO01-DNC |
| **Revisión:** | 0.0 |
| **F. Elaboración:** | 12-09-2022 |
| **F. Aprobación:** | 19-09-2022 |
| **Versión**  | 1.0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **No. INFORME:**  |  |
| **1. ANTECEDENTES:** |
| **FECHA:**  |  |
| **TIPO DE PRODUCTO:** | **BIEN** |  | **SERVICIO** |  | **OBRA** |  | **CONSULTORIA** |  |
| **TIPO DE BIEN / SERVICIO:** | **NORMALIZADO:** |  | **NO NORMALIZADO:** |  |
| **IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO:** |   |
| **ÁREA REQUIRENTE:** |  |
| **RESPONSABLE DEL ÁREA** **REQUIRENTE:** | **Nombre del funcionario** | **Cargo** |
|  |  |
|  **RESPONSABLE DEL REQUERIMIENTO:** | **Nombre del funcionario** | **Cargo** |
|  |  |
| **¿QUIÉN GENERÓ LA NECESIDAD?** | **Nombre del funcionario** | **Cargo** | **Área /Unidad**  |
|  |  |  |
| **Nombre del usuario externo** | **Institución/Entidad** | **Justificación** |
|  |  |  |
| **DETERMINACIÓN DEL OBJETO DE CONTRATACIÓN**  |  |
| **REFERENCIA PAC:** | **CONSTA EN EL PAC** | **SI** |  | **NO** |  |
| **Partida Presup.** | **Descripción** | **CPC** | **Valor Total** | **Periodo** |
|  |  |  |  |  |
| **REQUIERE REFORMA**  | **SI** |  | **NO**  |  |
| **Justificación:**  |
| **2. DESARROLLO:** |
| **2.1. FUNDAMENTOS DE LA CONTRATACIÓN:** |
|  |
| **2.2 OBJETIVOS** |
| **2.2.1 OBJETIVO GENERAL:** |
|  |
| **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** |
|  |
| **2.3 ALCANCE:** |
|  |
| **2.4 SITUACIÓN ACTUAL / JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:** |
|  |
| **2.5 ANÁLISIS DE BENEFICIO, EFICIENCIA O EFECTIVIDAD:** |
|  |
| **2.6. DETALLE DEL REQUERIMIENTO:** |
| **Ítem** | **Detalle del producto** | **CPC** | **Unidad** | **Cantidad** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
| **2.7 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS O TÉRMINOS DE REFERENCIA DEL OBJETO DE CONTRATACIÓN:** |
|  |
| **3. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:** |
|  |
| **4. CONCLUSIONES:** |
|  |
| **5. RECOMENDACIONES:** |
|  |
| **6. ANEXOS:** |
| 1. Certificación POA – Emitido y suscrito por la Coordinadora de la Unidad de Gestión de Servicios Institucionales
2. Certificación PAC – Emitido y suscrito por la Analista Administrativa
3. Certificación CATE – Emitido y suscrito por la Analista Administrativa
4. Certificación disponibilidad del bien en bodega – Emitido y suscrito por la Analista Administrativa
5. Certificación de disponibilidad presupuestaria –Emitido y suscrito por el Analista Financiero
6. ….
 |
| **7. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD**  |
| **Elaborado por:** |  | **Autorizado por:** |  |
| **Cargo:** |  | **Cargo:** |  |
| **Firma:**  |  | **Firma:**  |  |

****