|  |
| --- |
| **1. Datos de la Institución:** |
| Institución: |  |
| Unidad Ejecutora: |  |
| **2. Datos del Proceso:** |  |
| Numero de Proceso: |  |  |
| Nombre del Proceso: |  |  |
| Modalidad de Adquisición: |  |  |
| Objeto de la Compra: |  |  |
| Fuente de Financiamiento: |  |  |
| 1. **Etapa a la que desea revertir el proceso**

**(Marque la opción)** | 1. **Fechas colocadas en HonduCompras**
 |
| Elaboración | **🖵** | Inicio del proceso:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| Revisión | **🖵** |
| Recepción de oferta | **🖵** | Recepción de ofertas: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| Evaluación | **🖵** |
| **5. Justifique detalladamente la solicitud de reversión del proceso:**  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **6. Nombre, Firma y Sello de la persona que autoriza: (Máxima autoridad o firma delegada)**  |
| **Autorizado por:** |
| Firma: |
| Cargo: |
| Fecha: / / |