ANEXO V

"FORMULARIO DE INFORME TÉCNICO DE CONFORMIDAD DEL BIEN Y/O SERVICIO"

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL PARAGUAY — PARAGUÁI MBA'APO, JEPOROMOMBA'APO HA TETÁYGUA JEIKOPORÃ — GOBIERNO DEL PARAGUAY — PARAGUÁI REKUÁI

INFORME TÉCNICO DE CONFORMIDAD CORRESPONDIENTE A LA LMCN N° 08/2025 "Servicio de Kiosko para Sistema de Gestión de Filas para atención al cliente de la DGE Y REOP"

A) DATOS DEL LLAMADO:

Nombre del Llamado: Servicio de Alquiler de Kiosko Interactivo para Sistema de Gestión de Filas para atención al cliente de la DGE Y REOP.

ID N°: **468.825**

Número de Contrato: **34/2025** Fecha de Vigencia: **Hasta el cumplimiento de las obligaciones**

B) DATOS DE LA ORDEN DE EJECUCIÓN:

Nº de Orden: MN-12016-25-261272-M06: Ejecución del periodo **10/02/2026** al **09/03/2026**

Fecha de Emisión Orden M06: 10/02/2026

Plazo de Entrega Orden M06: 10/02/2026

Fecha de Recepción del servicio: 10/02/2026

***Obs**: En la fecha mencionada (**10/02/2026**) se efectuó la recepción del servicio, conforme a las condiciones establecidas en el contrato y las especificaciones técnicas aprobadas.*

C) DETALLES DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SEGÚN ORDEN DE EJECUCIÓN EMITIDA:

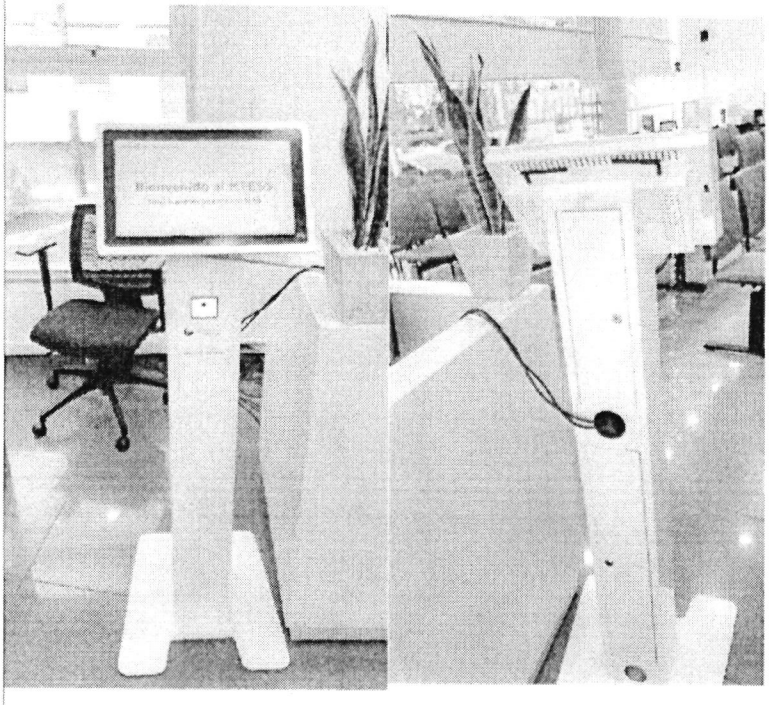
ESPECIFICACIONES SEGÚN CONTRATO	CUMPLE	NO CUMPLE
Servicio de Kiosko para sistema de gestión de filas.	X	

D) N° DE NOTA DE REMISIÓN O ACTA DE RECEPCIÓN:

E) OBSERVACIONES: En atención a la inspección realizada, se ha verificado que la empresa cumple de manera satisfactoria con todos los estándares de cumplimiento establecidos. Los procedimientos y normativas observados durante la revisión están alineados con las normativas vigentes.
La empresa cuenta con los accesorios establecidos en el pliego de bases y condiciones.

En base a los datos compilados y las verificaciones realizadas, se concluye que la empresa **SIDESYS S.A.** ha cumplido con las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas; en el marco

Servicio de Kiosko para Sistema de Gestión de Filas para atención al cliente de la DGE Y REOP – ID N° 468.825" de conformidad al informe presentado del detalle de los servicios realizados.



APROBADO: **X**
NO APROBADO:
FIRMA: _____

ACLARACIÓN: _____
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

ctor Barua
ministrativo