**EL MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN**

**CONVOCATORIA COLOMBIA INTELIGENTE: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE SOLUCIONES MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y CIENCIAS DEL ESPACIO PARA LOS TERRITORIOS**

**ANEXO 8**

**CERTIFICADO ACREDITACIÓN CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL**

(Ciudad), (Día) de (Mes) de 2024

Señores

Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación

Av. Calle 26 # 57-41 Torre 8 pisos 2 al 6

Bogotá D.C.

Asunto: Acreditación capacidad financiera y organizacional (propuesta).

Respetados señores,

Por medio de la presente yo NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL identificado con cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de representante legal de (NOMBRE DE LA ENTIDAD, QUE PARTICIPA), con NIT°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a continuación remito el balance general de la capacidad organizacional y financiera de la entidad:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *CUENTA* | *Proponente (Valor en COP)* | | |
| *2021* | *2022* | *2023* |
| Activo corriente |  |  |  |
| Activo Total |  |  |  |
| Pasivo corriente |  |  |  |
| Pasivo total |  |  |  |
| Utilidad operacional |  |  |  |
| Fecha de corte de los Estados Financieros |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *INDICADOR* | *2021* | *2022* | *2023* |
| Índice de liquidez |  |  |  |
| Índice de endeudamiento |  |  |  |
| Rentabilidad sobre activos |  |  |  |
| Capital de trabajo |  |  |  |

Para acreditar la anterior información, adjunto [lista de documentos que prueban la Capacidad Financiera y Organizacional], emitidos en [incluir el país de emisión].

Adjunto al presente certificado están los estados financieros auditados más recientes, con sus notas. De manera adicional, declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y la de las personas jurídicas que representamos, que la información consignada en los estados financieros y en el presente formato es cierta.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma representante legal del Proponente Nombre:  Documento de identidad: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma revisor fiscal o contador Nombre:  Documento de identidad: Tarjeta profesional: |