

EL MINISTERIO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN - MINCIENCIAS –

CONVOCATORIA DE FOMENTO A LA INNOVACIÓN EMPRESARIAL PARA LA SELECCIÓN DE ENTIDADES EXPERTAS – SISTEMAS DE INNOVACIÓN EMPRESARIAL – DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ - 2020

ANEXO 3  
FORMATO DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Proponente (s): \_\_\_\_\_

- Los contratos relacionados deben estar finalizados a la fecha de apertura de la convocatoria. Toda la experiencia relacionada en las tablas de los puntos 1 y 2 deberá estar soportada por un medio de verificación que respalde su ejecución, y estos soportes deberán ser aportados únicamente en caso de ser seleccionado.

- La información presentada en las tablas de los puntos 1 y 2 puede ser duplicada, evidenciando de manera diferenciada el cumplimiento de los requisitos mínimos de (1) meses de experiencia y (2) número de empresas intervenidas.

- La información en las tablas de los puntos 1 y 2 deberá presentarse en orden cronológico y los soportes, una vez sean solicitados y si es seleccionado, deberán organizarse y poder identificarse, con base en la numeración de las tablas (primera columna).

- Tenga en cuenta que “Si durante el proceso de evaluación de la propuesta, se encuentra contradicción entre los documentos o la información aportada que impida evaluar” y que “Cuando, en caso de ser seleccionado, el proponente no aporte la totalidad de soportes de la experiencia relacionada en los ANEXOS 3 y 4.”, la propuesta podrá ser rechazada de acuerdo a las causales de rechazo o eliminación de propuestas establecidas en el numeral 12.2 de los términos de referencia.

El tiempo de experiencia será validado de manera lineal, por lo que contratos que hayan sido ejecutados de manera simultánea, no sumarán tiempo adicional. Tenga en cuenta esto al momento de totalizar el tiempo en la columna "DURACIÓN DEL CONTRATO/INTERVENCIÓN (meses)"

No.	NOMBRE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/ INTERVENCIÓN	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO/ INTERVENCIÓN	DURACIÓN DEL CONTRATO/ INTERVENCIÓN (Meses)	BREVE DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN Y RESULTADOS ALCANZADOS (max 100 palabras)	NOMBRE DE CONTACTO DEL CONTRATANTE	CORREO DE CONTACTO CONTRATANTE
				TOTAL (meses)				

**En caso de ser consorcio, unión temporal u otra forma de asociación deberá relacionar mínimo 50 empresas y máximo 80.**

[illegible]