|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos Generales Reunión.** | | | | | |
| **Fecha:** |  | **Ciudad:** |  | | |
| **Acta No.** |  | **Hora Inicio:** |  | **Hora finalización :** |  |
| **Presencial:** |  | **Virtual:** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos Empresa Beneficiaria** | | | |
| **Nombre** |  | **Nit** |  |
| **Sector** |  | **No de Empleados** |  |
| **Ciudad Sede** |  | **Dirección** |  |
| **Gerente** |  | **Teléfono Contacto** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos Proveedor de la Solución** | | | |
| **Nombre** |  | **Nit** |  |
| **Solución TIC** |  | | |
| **Gerente** |  | **Teléfono Contacto** |  |

|  |
| --- |
| Descripción |
| **1.1 Nombre de la solución** |
| *Implementación (Nombre de la Solución) en la empresa (Nombre Empresa Beneficiaria)* |
| **1.2 Situación Actual vs Situación Propuesta** |
| *//Descripción del contexto y antecedentes del problema, cifras, estadísticas, Descripción de la situación actual de la empresa que recibe la solución Tic vs los beneficios que se esperan obtener al implementar la solución Tic.* |
| **1.3 Descripción de la solución** |
| *Descripción general del Sistema y sus Módulos.* |
| **1.4 Requerimientos Mínimos.** |
| *//Lista de chequeo de los requerimientos mínimos requerida que debe poseer o proporcionar la empresa beneficiaria para la Implementación de la Solución.* |
| **1.5 Productos /Entregables del proyecto** |
| * Sistema Completamente Implementado y operando en la empresa Beneficiaria. * Capacitación. * Manual de Usuario. * Reuniones de Seguimiento. * Datos de Acceso |
| **1.6 Compromisos Empresa Beneficiaria.** |
| * . |
| 2. Equipo de trabajo involucrado |
|  |
| **2.1 Equipo Mipyme Beneficiaria.** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **(Nombre Mipyme Beneficiaria)** | | | | **Nombre** | **Cargo** | **Función / Responsabilidades** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Nombre Proveedor de la solución** | | | | **Nombre** | **Cargo** | **Función / Responsabilidades** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |
| **2.2 Cronograma de Actividades** |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **FASE** | **Duración** | **Fecha Inicio** | **Fecha Fin** | | Iniciación |  |  |  | | Instalación/configuración/parametrización |  |  |  | | Capacitación y Apropiación |  |  |  | | Seguimiento |  |  |  | |
| **2.3 Riesgos y/o posibles limitantes identificados** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| N. | ACUERDOS Y OBSERVACIONES |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| N. | REUNIONES DE SEGUIMIENTO |
|  | //Definir cuándo, cómo y dónde se realizarán las reuniones periódicas de seguimiento. |

|  |  |
| --- | --- |
| N. | PROPUESTA COMERCIAL |
|  | //El objetivo es dar a conocer a la Mipyme beneficiaria la propuesta comercial de la solución una vez terminado el acompañamiento de esta convocatoria. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cierre de Reunión** | | | | | |
|  | | | | | |
| **ANEXOS:** | **SI ( ) NO ( )** | | | | |
| **Próxima reunión** | | | | | |
| **Lugar:** |  | **Fecha:** |  | **Hora:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Entrega (Representante Legal): | **Nombre xxxxxxxxx** |
| Firma |  |
| Identificación | **CC** |
| Fecha |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Recibe (Representante Legal): | **Nombre xxxxxxxxx** |
| Firma |  |
| Identificación | **CC** |
| Fecha |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Listado de Asistentes** | | | |
| **Nombre** | **Empresa** | **Cargo** | **email** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |