|  |
| --- |
| **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** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |