Los campos en azul se deben diligenciar de acuerdo con la descripción solicitada para cada espacio a diligenciar. Una vez diligenciados se debe eliminar este mensaje

|  |
| --- |
| 1. **DATOS OFICINA DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO Y TECNOLOGÍA - OTRI**
 |
| **Nombre de la OTRI** |  | **NIT**  |  |
| **Nombre de la entidad de la cual depende (Si aplica)** |  |
| **Nombre del representante Legal** |  | **Documento de identificación del representante Legal** |  |
| **Dirección y ciudad de la OTRI** |  | **Nombre del director de la OTRI** |  |
| **E-mail de contacto** |  | **Teléfono fijo o celular de contacto** |  |
| **Fecha de creación de la OTRI** |  | **Documento que acredita la fecha de creación** |  |
| **1. Descripción de la OTRI** |
| Breve descripción de la OTRI (Objeto social, principal actividad, experiencia en transferencia, conocimientos, logros…) |
| **2. Descripción proceso autoevaluación OTRI** |
| Breve descripción del proceso realizado para la autoevaluación (Participantes, roles, tiempos, actividades…) |

|  |
| --- |
| 1. **RESULTADO DE LA EVALUACIÓN**
 |
| Relacione el resultado obtenido en la autoevaluación por cada una de las dimensiones y criterios indicados en los **numerales 4.1 y 4.5 de la guía técnica.** En este formato se incluyen algunas preguntas a responder y variables mínimas a evaluar por cada dimensión.Si laOTRI cuenta con la **medición periódica de otras variables** o en la autoevaluación incluyo **otros aspectos adicionales**, estos podrán ser incluidos en cada una de las dimensiones evaluadas en este formato, para ello, indique como mínimo:* La variable, el indicador, la métrica y/o umbral
* El resultado analizado y contextualizado. Adicione las filas que requiera por componente.

Recuerde que la autoevaluación debe cubrir como mínimo la información por año, para los **cuatro (4) años** fiscales de la ventana de observación (numeral 4.2 de la guía técnica). Así mismo se recomienda tener en cuenta las definiciones y documentos indicados en la guía técnica para el reconocimiento

|  |
| --- |
| **1. ESTRATEGIA** |
| **1.1 Misión:**  |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿La misión contempla aspectos relacionados con la Transferencia de Conocimiento y Tecnología? |  |  |
| ¿La misión es coherente y pertinente con los objetivos, metas y logros institucionales? |  |  |
| **Análisis de los resultados Obtenido:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia para la OTRI) |
| **1.2 Plan Estratégico**  |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿Existe un plan estratégico con un enfoque definido para la realización de actividades de transferencia de conocimiento y tecnología (TCT)? |  |  |
| ¿El plan estratégico tiene definido objetivos, programas y estrategias en TCT, está documentado y comprendido por todos los miembros de la OTRI? |  |  |
| ¿Se cuenta con indicadores que permita hacer seguimiento a la implementación de las estrategias y objetivos de TCT definidos? |  |  |
| ¿Existe una estrategia definida para afrontar los retos de TCT? |  |  |
| ¿Se tiene un periodo de tiempo establecido de revisión y actualización del plan estratégico definido? |  |  |
| ¿Existen mecanismos de prevención a cambios sustanciales en el modelo negocio para los próximos tres años como mínimo? |  |  |
| ¿Se ha cumplido la ejecución e implementación del plan estratégico como fue programado en la planificación?  |  |  |
| ¿Hace seguimiento a los indicadores con periodicidad para verificar el grado y avance en implementación de las estrategias definidas y registra el avance?  |  |  |
| ¿Ha implementado un sistema de seguimiento y mejora continua alineado con el plan estratégico? |  |  |
| **Si tiene una estrategia para la TCT, indique los principales objetivos definidos por año para lograr la(s) estrategia(s):** |
| **¿Cuenta con un análisis de contexto o del entorno? Si cuenta incluya las principales consideraciones de dicho análisis en materia de TCT** (Tome como base la matriz DOFA, el análisis PESTEL o similares incluido en el plan estratégico de la OTRI) |
| **Análisis de los resultados obtenidos:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia o posible impacto para la OTRI) |
| **1.3 Gobernanza**  |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿Existe una metodología para gestionar los proyectos de actividades de transferencia de conocimiento y tecnología (TCT) dentro de la OTRI? |  |  |
| ¿Se tiene definido un tipo de estructura o modelo de gobierno corporativo para la OTRI?  |  |  |
| ¿Se cuenta con un documento establecido de gobernanza, estatutos o similares para la OTRI? |  |  |
| ¿La dirección se responsabiliza por asignar recursos y por el seguimiento a la ejecución de las actividades de TCT? |  |  |
| ¿La OTRI cuenta con procedimientos documentados y apropiados por los empleados para la gestión proyectos de TCT? |  |  |
| ¿Se tiene definidos roles y funciones dentro del modelo de gobernanza para la OTRI? |  |  |
| **Como evidencia la dirección el apoyo y la gestión a las actividades de TCT:**  |
| **Indique como mínimo:** (Si considera importe para el proceso de evaluación, puede anexar otros indicadores con los que cuenta la OTRI para complementar la información).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variable** | **Indicador / Métrica** | **Resultado evidenciado para cada uno de los años evaluados** | **Principales Dificultades identificadas** |
| **Ejecución del Plan estratégico**  | Número de actividades realizadas con relación al número de actividades planificadas contempladas en el plan estratégico por el 100%por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Cumplimiento de metas y objetivos estratégicos**  | Número de objetivos alcanzados con relación al número de objetivos proyectados en el plan estratégico por el 100% por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
|  |

 |
| **Análisis de los resultados obtenidos:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia o posible impacto para la OTRI, por cada variable evaluada en la dimensión estratégica) |

|  |
| --- |
| **2. INTERRELACIÓN** |
| **2.1 Relaciones con el medio** |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿Cuenta con proveedores de servicios de TCT? |  |  |
| ¿Cuenta con acuerdos o convenios de cooperación con otros actores del SNCTI correspondientes a actividades de comercialización? |  |  |
| ¿Cuenta con alianzas estratégicas con otros actores del SNCTI para actividades TCT? |  |  |
| **Si cuenta con contratos, convenios y/o acuerdos con otros actores del SNCTI indique como le ayudan a fortalecer capacidades, reforzar vínculos, crear sinergias y desarrollar actividades misionales.** |
| **Variable** | **Indicador / Métrica** | **Resultado evidenciado para cada uno de los años evaluados** | **Principales Dificultades identificadas** |
| **Acuerdos de cooperación y/o colaboración firmados con otros actores del SNCTI para el desarrollo de proyectos de TCT** | Número de acuerdos firmados por año por cada tipo de actor del SNCTI[[1]](#footnote-1), pueden ser regionales, nacionales o internacionales. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de proyectos de TCT ejecutados por año en desarrollo de los acuerdos firmados por tipo de Actor del SNCTI. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de acuerdos vigentes para la ejecución de actividades de TCT por tipo actor del SNCTI. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Análisis de los resultados Obtenidos:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia o posible impacto para la OTRI, por cada variable evaluada) |

|  |
| --- |
| **3. RECURSOS** |
| **3.1 Humanos** |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿Existe equipo de colaboradores internos y externos que se encargan de la ejecución y la mejora los procesos y servicios con base en el portafolio de la OTRI? |  |  |
| ¿Su personal cuenta con las capacidades y las cualificaciones mínimas requeridas indicadas en los criterios de evaluación de la guía técnica? |  |  |
| ¿Su personal cuenta con Experiencia especifica en las actividades principales y complementarias de TCT definidas en la guía técnica? |  |  |
| ¿Se ejecutan las funciones indicadas en los criterios de la guía técnica para el personal de Transferencia de Conocimiento y Tecnología? |  |  |
| ¿Se han definido metodologías, objetivos de aprendizaje o estrategias de gestión del conocimiento para el equipo de la OTRI? |  |  |
| ¿Existe un Plan de capacitación que contempla objetivos de aprendizaje y competencias a fortalecer? |  |  |
| ¿Cuenta con incentivos en su equipo de trabajo para generar capacidades de TCT o para aumentar la tasa de productos resultados de TCT? |  |  |
| **Indique como mínimo:** (Si considera importe para el proceso de evaluación definido en el numeral 4.5 de la guía técnica, puede anexar otros indicadores con los que cuenta la OTRI para complementar la información) |
| **Variable** | **Indicador / Métrica** | **Resultado evidenciado**  | **Principales Dificultades identificadas** |
| **Equipo de trabajo de la OTRI** | Número de personas naturales por año que apoyan funciones para el personal de TCT y cumplen con las características definidas en la guía. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:****A la fecha:**  |  |
| Número de personas jurídicas por año que apoyan funciones para el personal de TCT y cumplen con las características definidas en la guía. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:****A la fecha:** |  |
| **Dedicación del equipo de trabajo de la OTRI** | Número de personas naturales con vinculación a tiempo completo para ejecutar las actividades principales y complementarias de TCT. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:****A la fecha:** |  |
| Número de personas naturales o jurídicas contratadas al año a medio tiempo o por labor a realizar.  | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:****A la fecha:** |  |
| **Capacitación del personal** | Número de empleados que recibieron capacitación o entrenamientos en temáticas de TCT, sobre el total de personas que integran el equipo de trabajo de la OTRI por el 100% por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:****A la fecha:** |  |
| **Análisis de los resultados Obtenidos:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia o posible impacto para la OTRI, por cada variable evaluada) |
|  |
| **3.2 Financieros**  |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿Existe una planificación temporal detallada y un presupuesto asignado con metas de ejecución? |  |  |
| ¿Se reciben recursos de fuentes externas para financiar los proyectos de TCT que ejecuta la OTRI? |  |  |
| ¿Se evalúa de manera periódica la ejecución y el cumplimiento de la planificación financiera de la OTRI?  |  |  |
| ¿Se diferencian en forma clara las ventas netas que se obtienen de la introducción en mercado de los productos de resultados logrados? |  |  |
| ¿La planeación financiera y su ejecución resultan acorde con las actividades a realizar en el marco de la estrategia de la OTRI? |  |  |
| ¿Se ha diseñado un plan de sostenibilidad con procesos, responsables y un sistema de escenarios de mejora financiera? |  |  |
| **Indique como mínimo:** (Si considera importe para el proceso de evaluación definido en el numeral 4.5 de la guía técnica, puede anexar otros indicadores con los que cuenta la OTRI para complementar la información) |
| **Variable** | **Indicador / Métrica** | **Resultado evidenciado para cada uno de los años evaluados** | **Principales Dificultades identificadas** |
| **Presupuesto**  | Valor del presupuesto asignado a la OTRI anualmente (valor en millones de COP[[2]](#footnote-2)). | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Valor ejecutado del presupuesto sobre el valor presupuestado en el mismo año por el 100% (cumplimiento presupuestal) | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Inversión en infraestructura** | Variación anual de la inversión en software y licencias adquiridas para la TCT. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Ingresos por venta de servicios**  | Valor en COP, de las ventas (ingresos) anuales que se originaron por la prestación de servicios de TCT. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Incremento porcentual de las ventas netas provenientes de la ejecución de proyectos de TCT en colaboración con otros actores del SNCTI reconocidos. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Ingresos por contratos de licenciamiento y Spin Off** | Valor en COP, de las regalías (ingresos) anuales que se originaron por contratos de licenciamiento y Spin Off. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Implementación del plan de sostenibilidad** | Actividades ejecutadas del plan de sostenibilidad sobre las programadas por el 100% por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Gestión y capacidad de financiación** | Valor ejecutado por financiación externa sobre el total de ejecución por el 100% por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Valor ejecutado por financiación interna sobre el total de ejecución por el 100% por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Análisis de los resultados Obtenidos:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia o posible impacto para la OTRI, por cada variable evaluada) |
|  |
| **3.3 Infraestructura**  |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿La OTRI cuenta con equipos de cómputo de uso exclusivo para la ejecución de las actividades de TCT? |  |  |
| ¿La OTRI cuenta con una infraestructura física adecuada para la ejecución de las actividades de TCT y acorde con la planificación de actividades? |  |  |
| ¿La OTRI cuenta con Software especializado para la ejecución de las actividades de TCT? |  |  |
| ¿Existe un plan estratégico a medio o largo plazo para incorporar y/o mejorar las adquisiciones de la OTRI para la ejecución de las actividades de TCT? |  |  |
| ¿Cuenta la OTRI con mecanismos de cooperación como contratos, convenios, alquileres estables para los equipos y la infraestructura física necesaria? |  |  |
| **Indique como mínimo:** (Si considera importe para el proceso de evaluación definido en el numeral 4.5 de la guía técnica, puede anexar otros indicadores con los que cuenta la OTRI para complementar la información) |
| **Variable** | **Indicador / Métrica** | **Resultado evidenciado para cada uno de los años evaluados** | **Principales Dificultades identificadas** |
| **Disponibilidad de infraestructura para la TCT** | Porcentaje de infraestructura para la TCT de terceros (acuerdos estables), sobre el total de infraestructura disponible. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Porcentaje de infraestructura propia para la TCT sobre el total disponible. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Uso de equipos y software**  | Número de software o licencias adquiridas por año por la OTRI. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de horas semanales promedio en las que se hace uso del software especializado.  | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Análisis de los resultados Obtenidos:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia o posible impacto para la OTRI, por cada variable evaluada) |

|  |
| --- |
| **4. ACTIVIDADES DE TCT**  |
| **4.1 Principales y complementarias**  |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿Se cuenta con un portafolio de servicios estructurado y coherente con las actividades misionales para una OTRI? |  |  |
| ¿Se realizan actividades para la identificación de demandas tecnológicas para cada uno de los servicios del portafolio? |  |  |
| ¿Se cuenta con un sistema o plataforma para la gestión y promoción de la oferta tecnológica y los resultados de investigación propia o a través de terceros? |  |  |
| ¿Ofrece la OTRI capacitaciones conducentes a desarrollar habilidades en Transferencia Tecnológica, Propiedad Intelectual y Emprendimiento de Base Tecnológica para la comunidad académica, empresarial y/o gubernamental? |  |  |
| ¿Se realizan actividades estructuradas, sistemáticas y estandarizadas de Vigilancia Tecnológica e Inteligencia Competitiva? |  |  |
| ¿Se cuenta con un modelo estructurado, sistemático y estandarizado para valorar tecnologías y definir planes de negocios con alto potencial de explotación? |  |  |
| ¿Se realizan actividades asociadas al apoyo en realización de estrategias de protección de Propiedad Intelectual? |  |  |
| ¿Existe un procedimiento para los procesos de actividades de TCT sean propias de la oficina o subcontratadas? |  |  |
| ¿La OTRI brinda poyo en temas de marcas, derechos de autor, etc.? |  |  |
| ¿La OTRI evalúa el cumplimiento y la satisfacción en la prestación de servicios de actividades de TCT? |  |  |
| ¿La aplicación de herramientas avanzadas ha permitido a la OTRI aumentar su capacidad de diseño de nuevos servicios e interactuar mejor con clientes? ¿La OTRI se muestra activa en la renovación de estos instrumentos y en desarrollar unos propios? |  |  |
| ¿Participa la OTRI en eventos realizados en transferencia tecnológica, gestión de la propiedad industrial, emprendimiento e innovación que puedan conducir a generar relaciones estratégicas, búsqueda de posibles inversionistas o para la transferencia de resultados de investigación? |  |  |
| **Indique como mínimo:** (Si considera importe para el proceso de evaluación definido en el numeral 4.5 de la guía técnica, puede anexar otros indicadores con los que cuenta la OTRI para complementar la información) |
| **Variable** | **Indicador / Métrica** | **Resultado evidenciado para cada uno de los años evaluados** | **Principales Dificultades identificadas** |
| **Ejecución de actividades de TCT principales**  | Número de necesidades de la industria identificadas. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de necesidades de comercialización de la universidad o de socios identificadas. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de vigilancias tecnológicas realizas por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de inteligencias competitivas realizadas por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de valoraciones tecnológicas realizadas por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de planes de negocios realizados por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de consultorías en transferencia de conocimientos y tecnología al año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de capacitaciones conducentes a desarrollar habilidades en TT, PI y emprendimiento para la comunidad científica, empresarial o gubernamental por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de invenciones apoyadas para la gestión del trámite de registro de patentes por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| No. de asesorías con potencial desarrollo de patentes y potencial de comercialización (Opciones de acuerdo) por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Ejecución de actividades de TCT complementarias** | Número de eventos para la búsqueda de inversionistas para una licencia o una Spin off por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de eventos realizados o participado en transferencia tecnológica, gestión de la propiedad industrial, emprendimiento e innovación por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de proyectos que asesoran con apoyo en temas de marcas, derechos de autor, etc. por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Cumplimiento en la ejecución del portafolio de servicios**  | Número de servicios ejecutados (al menos un proyecto) sobre el número de servicios del portafolio por el 100% por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de servicios ejecutados a satisfacción sobre el número total de servicios realizados por el 100% por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Análisis de los resultados Obtenidos:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia o posible impacto para la OTRI, por cada variable evaluada) |

|  |
| --- |
| **5. RESULTADOS DE TCT** |
| 5.1 Resultados principales y complementarios |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿La OTRI tiene un registro sistemático de los resultados alcanzados por cada uno de los proyectos ejecutados directamente o a través de las alianzas? |  |  |
| ¿La OTRI está generando productos resultados de las actividades de TCT con excelencia y con capacidad de impactar en el contexto económico y social? |  |  |
| ¿La OTRI cuenta con contratos de explotación, cesión, licenciamiento tecnológico o acuerdos de comercialización? |  |  |
| ¿La OTRI cuenta con apoyo a empresas de base tecnológica (spin-off/start up)? |  |  |
| ¿Hay solicitudes de patentes presentadas y concedidas gestionadas por la OTRI? |  |  |
| **Indique como mínimo:** (Si considera importe para el proceso de evaluación definido en el numeral 4.5 de la guía técnica, puede anexar otros indicadores con los que cuenta la OTRI para complementar la información) |
| **Variable** | **Indicador / Métrica** | **Resultado evidenciado para cada uno de los años evaluados** | **Principales Dificultades identificadas** |
| **Resultados de comercialización** | Número de contratos de cesión o de licenciamiento tecnológico. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de proyectos asesorados para la creación de Empresas de Base Tecnológica (Spin Off/Start Up) por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de otros acuerdos de comercialización por año  | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de Joint Ventures apoyadas por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Planes de negocio asesorados para empresas creativas y culturales. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Resultados de protección** | Número de solicitudes de patentes presentadas gestionadas por la OTRI por año.  | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| Número de solicitudes de patentes concedidas gestionadas por la OTRI por año. | **Año 2016:** **Año 2017:****Año 2018:****Año 2019:** |  |
| **Si cuenta con otros productos identifique cada uno por año.** |
| **Análisis de los resultados Obtenidos:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia o posible impacto para la OTRI, por cada variable evaluada) |

|  |
| --- |
| **6. NIVEL DE MADUREZ DE LA TECNOLOGÍA** |
| **6.1 Technology Readiness Levels (TRL) y Societal Readiness Levels (SRL).** |
| **Autoevaluación** | **Resultado** |
| **Si** | **No** |
| ¿La OTRI cuenta con un portafolio de tecnologías estructurado y registrando para cada una su nivel de maduración tecnológica (TRL) o sus niveles de preparación social (SRL)? |  |  |
| ¿La OTRI apoya la realización de validaciones de concepto a las tecnologías de su portafolio? |  |  |
| ¿Las tecnologías del portafolio son en un alto porcentaje en un producto comercializable? |  |  |
| **Indique en que TRL se ubican principalmente las actividades que desarrolla la OTRI e indique en que TRL se ubican la mayoría de los resultados.** (De manera adicional el formulario solicitara portafolio de tecnologías con los siguientes campos: nivel de maduración tecnológica-TRL/SRL-, nombre de la tecnología, breve descripción, sector económico/sector social y estado de la protección intelectual) |
| **Análisis de los resultados Obtenidos:** (Incluya un breve análisis del resultado obtenido y su importancia o posible impacto para la OTRI, por cada variable evaluada) |

 |

|  |
| --- |
| 1. **CARACTERISTICAS DE LA OTRI EVIDENCIADAS**
 |
|

|  |
| --- |
| 1. **PRESUPUESTO DE LA OTRI:** Describa brevemente el funcionamiento para la asignación de presupuesto para las actividades de TCT.
 |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **CUMPLIMIENTO CON LA DEFINICIÓN DE OTRI DE LA POLÍTICA DE ACTORES** (Organizaciones públicas o privadas, con personería jurídica propia o dependientes de otra entidad, dedicadas a promover la transferencia de conocimiento y tecnología a organizaciones productivas o sociales que lo demandan. Su actividad principal o nuclear es la Transferencia de tecnología en los niveles de TRL 6 al 9).
 |
| **¿Se considera que la OTRI cumple con la definición? ¿Por qué?** |

 |

**Se Incluye debidamente diligenciados los formatos indicados en la guía técnica para el reconocimiento y que se relacionan en la Carta de solicitud, según Modelo** **M601PR05MO1**

|  |
| --- |
|   (día / mes / año) |
| **Fecha de la Autoevaluación**  |  |
| **Fecha en la cual finaliza la elaboración del Informe de autoevaluación** |  |

**Nota:** Para el registro de la solicitud en el formulario en línea consulte el **ANEXO 3.**

**Declaración juramentada:**

Yo en mi calidad de **Representante Legal** arriba identificado declaro que los antecedentes e información contenida en este Informe de autoevaluación y documentos anexos que se entregan al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación – Minciencias, para los efectos de obtener el Reconocimiento como OTRI, son auténticos, fidedignos, veraces y que se encuentran plenamente vigentes a la fecha de su presentación. Así mismo la información es coherente con lo consignado en el formulario en línea. En caso de encontrarse alguna incoherencia o inconsistencia en la información o documentación suministrada, El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación – Minciencias, podrá en cualquier momento, rechazar esta solicitud o revocar el reconocimiento en caso de ser otorgado, sin perjuicio de las acciones legales correspondientes.

Además, **ACEPTO** expresa e irrevocablemente que quienes participamos en la autoevaluación de la OTRI, conocemos detalladamente las características, requisitos y condiciones del proceso y la guía técnica para el Reconocimiento de OTRI, de manera que nos sometemos a lo allí establecido.

Igualmente, para todos los efectos legales, la presentación, inscripción y registro dentro del proceso de reconocimiento, autorizo de forma inequívoca y exclusivamente para los fines de la presente, el tratamiento de los datos personales por parte del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

También declaro que he recibido autorización expresa de todas las personas naturales y jurídicas vinculadas a este proceso de reconocimiento como OTRI, para suministrar las informaciones a que hace referencia la ley de manejo de datos, comprometiéndome a responder ante el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, por cualquier demanda, litigio presente o eventual, reclamación judicial o extrajudicial, formulada por cualquiera de las personas naturales o jurídicas vinculadas al proceso de reconocimiento de la OTRI.

**TERIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Firma del Representante Legal  |  |
| **Documento de Identificación** |  |
| **Correo electrónico** |  |
|  |
| **Nombre del Director de la OTRI****(**solo en caso de ser diferente al Representante legal) |  |
| **Firma del Director de la OTRI** |  |
| **Documento de identificación** |  |
| **Correo electrónico** |  |

1. Las tipologías de actores del SNCTI podrán ser consultadas en la guía técnica para el reconocimiento o en el documento de Política Nacional de Actores del SNCTI y en el numeral 3.2 de la guía técnica. [↑](#footnote-ref-1)
2. Abreviación formal (ISO 4217) para el Peso colombiano como unidad monetaria legal en la República de Colombia. [↑](#footnote-ref-2)