



PERÚ

Ministerio de Economía y Finanzas

Agencia de Promoción de la Inversión Privada

Dirección de Portafolio de Proyectos

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

Formato N° 2: Experiencias de la Empresa en Proyectos

Nombre de la empresa:

Experiencias en asesoría para el diseño e implementación de redes móviles de cuarta generación en adelante, que cumplan con el requerimiento de PROINVERSIÓN (referencia: literal a) del Numeral 5):

Experiencia N° 1:

- Nombre del proyecto:
- Cliente y país en que se brindó el servicio:
- Descripción del servicio:
- Fecha de inicio del servicio:
- Fecha de culminación del servicio1:
- Monto de inversión del proyecto (US\$):
- Personas de contacto del Cliente:

(...)

Experiencia N° [n]:

- Nombre del proyecto:
- Cliente y país en que se brindó el servicio:
- Descripción del servicio:
- Fecha de inicio del servicio:
- Fecha de culminación del servicio1:
- Monto de inversión del proyecto (US\$):
- Personas de contacto del Cliente:

Experiencias en el diseño de redes móviles (estudios) que hayan utilizado tecnologías no convencionales o disruptivas, o de publicaciones en las organizaciones de estandarizaciones referente a tecnologías no convencionales o disruptivas (referencia: literal b) del Numeral 5):

Experiencia N° 1:

- Nombre del estudio / publicación:
- Cliente y país para quien se realizó el estudio / Organización donde se realizó la publicación:
- Descripción del estudio / publicación:
- Fecha de inicio del estudio / Fecha de publicación:
- Fecha de culminación del estudio2 (de aplicar):



1 Servicio concluido con la conformidad del contratante.



PERÚ

Ministerio de Economía y Finanzas

Agencia de Promoción de la Inversión Privada

Dirección de Portafolio de Proyectos

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

- Personas de contacto del Cliente / Organización:

(...)

Experiencia N° [n]:

- Nombre del estudio / publicación:
- Cliente y país para quien se realizó el estudio / Organización donde se realizó la publicación:
- Descripción del estudio / publicación:
-
-
- Fecha de inicio del estudio / Fecha de publicación:
- Fecha de culminación del estudio² (de aplicar):
- Personas de contacto del Cliente / Organización:

Con la suscripción del presente formato declaro conocer y aceptar que, en caso de fraude o falsedad de la información respecto de la cual realizo esta declaración jurada, PROINVERSIÓN procederá conforme a lo dispuesto en el Numeral 34.3³ del Artículo 34° del TUO de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, publicado el 25.01.19.

Atentamente,

(Firma del Representante Legal o Apoderado)

Nombre : _____
 Ciudad y país : _____
 Dirección : _____
 Teléfonos : _____
 Correo electrónico : _____



² Servicio concluido con la conformidad del contratante.

³ En caso de comprobar fraude o falsedad en la declaración, información o en la documentación presentada por el administrado, la entidad considerará no satisfecha la exigencia respectiva para todos sus efectos, procediendo a declarar la nulidad del acto administrativo sustentado en dicha declaración, información o documento; e imponer a quien haya empleado esa declaración, información o documento una multa en favor de la entidad de entre cinco (5) y diez (10) Unidades Impositivas Tributarias vigentes a la fecha de pago; y, además, si la conducta se adecua a los supuestos previstos en el Título XIX Delitos contra la Fe Pública del Código Penal, ésta deberá ser comunicada al Ministerio Público para que interponga la acción penal correspondiente.