La educación es de todos · Mineducación	**SOLICITUD DE EVENTO**	**Código: AD-FT- 09** Versión: 06 Rige a partir de su publicación en el SIG

Nota: Su información es importante para nosotros, le agradecemos se diligencie la totalidad de las casillas, ¡gracias por su colaboración!

ESPACIO PARA RADICADO

1. INFORMACION DE LA DEPENDENCIA MEN QUE ORIGINA EL EVENTO

Nombre de la Dependencia : DIRECCION DE FORTALECIMIENTO A LA GESTION TERRITORIAL

Nombre y Apellidos Servidor líder que origina el evento: OLGA LUCIA GONZALEZ QUINTERO

Numero de Extensión MEN de Contacto : _____ Teléfono Móvil de Contacto: 3015461788

Correo Electrónico Institucional de Contacto : OGONZALEZQ@MINEDUCACION.GOV.CO

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO

Consecutivo Solicitud: SE - 70 Fecha Solicitud: 30 / 4 / 2021

Nombre del Evento : CONÉCTATE CON EL MEN-4

Fecha Inicio: **5/05/2021** Fecha Fin: **6/05/2021**

Incluido en Plan de Eventos: **(Marque x)** NO Hora Inicio: 7:00am Hora Fin: 11:00 a.m.

Ciudad del Evento : Virtual Requiere Avanzada? NO Requiere Apoyo Oficina Comunicaciones? SI

Objetivo del Evento : Generar un espacio de reflexión en relación a los temas de educación de los estudiantes de los docentes y del regreso a clases

Dirigido a (Público Objetivo): Secretarios de educación, rectores,docentes y comunidad educativa

Cantidad de Convocados 2.000

Garantizar los recursos técnicos y humanos para transmisión vía streaming por plataformas youtube y facebook live del MEN

3. INFORMACION FINANCIERA PARA ATENDER EL EVENTO

Contrato No: C01.PCCNTR.1247601 Nombre Operador Logístico : CONSORCIO LOGISTICA MEN 2019-2021

Rubro Presupuestal / Ítem / Subitem	CDP No.	Presupuesto ($)
C-2201-0700-18-0-2201074-02	57921	$ 8.582.690
	Total Presupuesto:	$ 8.582.690

4. REQUERIMIENTOS DEL EVENTO : **Anexar Presupuesto detallado y valorizado con la totalidad de los requerimientos**

5. AUTORIZACION JEFE DE LA DEPENDENCIA QUE ORIGINA EL EVENTO

CLAUDIA MILENA GÓMEZ DIAZ — ClaudiaMilenaGómez — **NOMBRE y APELLIDOS** | **FIRMA** | **Vo.Bo. Supervisor/Interventor**

6. ANEXOS **(Marque x) - Obligatorio ***

1. Lista de Asistentes [ ] 2. Agenda del Evento* [ ] 3. Presupuesto* [X] Otros [ ] Cual(es) : _____

La impresión de este documento se considera **Copia No Controlada**, el usuario al momento de consultarlo debe compararlo con la versión oficial publicada en la Intranet / Link SIG MEN.