



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. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA MEN QUE ORIGINA EL EVENTO

Nombre de la Dependencia : Dirección de Educación Preescolar, Básica y Media
Nombre y Apellidos Servidor líder que origina el evento: Claudia Gladys Pedraza Gutiérrez
Número de Extensión MEN de Contacto : Teléfono Móvil de Contacto: 300 2118349
Correo Electrónico Institucional de Contacto : CPedraza@mineducacion.gov.co

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO

Consecutivo Solicitud SE - 77 Fecha Solicitud 27 5 2021
Nombre del Evento : Webinar formación de maestros 2
Fecha Inicio: 1/06/2021 Fecha Fin: 29/06/2021
Incluido en Plan de Eventos : NO Hora Inicio: 9:00 a. m. Hora Fin: 17:00
Ciudad del Evento : VIRTUAL Requiere Avanzada? NO Requiere Apoyo Oficina Comunicaciones? NO
Objetivo del Evento : Brindar herramientas para los educadores en servicio y en formación del país con el fin de fortalecer sus capacidades profesionales.
Dirigido a (Público Objetivo): Rectores, directores y Comunidad educativa nacional
Cantidad de Convocados 1000
Evento a desarrollarse con mediación de las tecnologías de la información y las comunicaciones - el presente evento será ejecutado y desarrollado por la Universidad de los ANDES - para la ejecución de los webinars será a través de la plataforma CISCO WEBEX de UNIANDES

3. INFORMACIÓN 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 \$ 30.746.722
Total Presupuesto: \$ 30.746.722

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

5. AUTORIZACIÓN JEFE DE LA DEPENDENCIA QUE ORIGINA EL EVENTO

DANIT MARIA TORRES FUENTES

NOMBRE y APELLIDOS

FIRMA

Vo.Bo Supervisor/Interventor

6. ANEXOS (Marque x) - Obligatorio *

1. Lista de Asistentes ☐ 2. Agenda del Evento* ☐ 3. Presupuesto* ☒ 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.