FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Armenia, Quindío 13 febrero 2024

PRESENTADO A:
Cesar Augusto Ospina Puertas - subdirector del Centro de Comercio y Turismo Regional Quindío

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
2124	12/02/2024	12/02//2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Buenavista Quindío	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN** Despacho alcaldía Buenavista	**OTRA: (Ciudad)** Buenavista - Quindío

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Prestar servicios profesionales temporales para apoyar las acciones de articulación de los servicios dirigidos a la atención de la población rural y campesina a nivel municipal y departamental en lo referente a la formación para el trabajo en emprendimiento y asesoría técnica y empresarial teniendo en cuenta las consideraciones operativas para la implementación del programa.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 : 12/02/2024
Desplazamientos ruta de ida: Desplazamiento de Armenia - Buenavista
Reunión Alcaldía de Buenavista – Quindío.
Invitación enviada por Carolina Pineda Duque desde el despacho regional
Gestionar alianza que permita la identificación y canalización de recursos para el apalancamiento de los programas de formación, proyectos y unidades productivas a atender para la vigencia 2024 para el programa de formación rural (SER).
Medio de transporte: Terrestre

RESULTADOS:

Relacione los resultados de la comisión

1. Se va realizar el enlace con la persona encargada de turismo, para hacer la convocatoria para los programas turísticos
2. Se van a ofertar los programas de técnico en Restaurante y bar para Rio verde y Buenavista

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe




César Augusto Ospina Puertas



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
No aplica	No aplica	No aplica
CONCLUSIONES El despacho regional, luego de obtener la oferta de los 3 centros de formación, se compromete a realizar las solicitudes de las formaciones.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Angelica Maria Angulo Rodriguez		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	Carmen Eugenia Marulanda Ríos	