Trabajo	FORMATO DE SOLICITUD DE EVENTOS O ACTIVIDADES LOGÍSTICAS	Código:
		Versión:
		Fecha:

1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA QUE ORIGINA EL EVENTO O ACTIVIDAD

		Consecutivo
1.1 Nombre de la Dependencia:	DIRECCION DE GENERACION Y PROTECCION DEL EMPLEO Y SUBSIDIO FAMILIAR	
1.2 Director del Área y/o Supervisor:		
1.3 Número de Extensión de Contacto:		
1.4 Correo Institucional:		

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO O ACTIVIDAD

2.1 Nombre del Evento: ámiento Sello de Segundas Oportunidades para el fortalecimiento de las políticas de en

2.2 Fecha de Solicitud: DD: 10 MM: 10 AAAA: 2025

2.3 Ciudad y/o Municipio del Evento: BOGOTÁ

2.4 Fecha de Inicio: DD: 14 MM: 10 AAAA: 2025

2.5 Fecha Fin: DD: 14 MM: 10 AAAA: 2025

2.6 Objetivo del Evento: Realizar evento de lanzamiento del sello de segundas oportunidades para población pospenada, como estrategia para la generación y protección de población

2.7 Hora de Inicio: 8:30

2.8 Hora de Fin: 12:00 m

2.9 Dirigido a (Público Objetivo):

2.10 Cantidad de Convocados: 200

2.11 Breve Justificación del Evento: El Ministerio del Trabajo, realiza el lanzamiento de la iniciativa "Inclusión Laboral – Segundas Oportunidades para la Vida", con el propósito de promover acciones concretas que faciliten la reintegración laboral de personas pospenadas y fortalezcan las políticas de empleo a nivel Nacional.

3. INFORMACIÓN FINANCIERA PARA ATENDER EL EVENTO O ACTIVIDAD

3.1 No. Contrato: 513-2025

3.2 Nombre del Operador Logístico: UNIÓN TEMPORAL IMACORPACTO POR EL TRABAJO 2025

3.3 PRESTAR SERVICIOS DE LOGÍSTICA PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS POLÍTICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS EN CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO

3.4 Rubro Presupestal	3.5 Certificado de Disponibilidad Presupestal	3.5 Registro Presupestal	3.7 Presupuesto Disponible para el evento

4. AUTORIZACIÓN JEFE DE LA DEPENDENCIA QUE ORIGINA EL EVENTO

SERVILIO CAICEDO ULLOA	
NOMBRE y APELLIDOS Supervisor/Interventor	**FIRMA**
RIGOBERTO ALFONSO PEREZ	
NOMBRE y APELLIDOS Enlace Dependencia	**FIRMA**
JEFFER KARLYU RODRIGUEZ ARÉVALO	
NOMBRE y APELLIDOS Responsable del Evento	**FIRMA**

5. ANEXOS (Marque x) - Obligatorio *

1. Lista de Asistentes ☐ **2. Agenda del Evento** ☐ **3. Presupuesto*** ☐ **4. Otros** ☐ **Cual :**