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

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

		Consecutivo Solicitud
1.1 Nombre de la Dependencia:	UNIDAD COORDINADORA DEL PROGRAMA PARA FORTALECER POLITCAS DE EMPLEO- BID	
1.2 Director del Área y/o Supervisor:	CERON ALEJANDRO	2
1.3 Número de Extensión de Contacto:		

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO O ACTIVIDAD

2.1 Nombre del Evento: RENDICIÓN DE CUENTAS

2.2 Fecha de Solicitud: DD 8 MM 9 AAAA 2025

2.3 Ciudad y/o Municipio del Evento: Bogotá

2.4 Fecha de Inicio: DD 8 MM 9 AAAA 2025

2.5 Fecha Fin: DD 8 MM 9 AAAA 2025

2.6 Objetivo del Evento: Realizar el proceso de rendición de cuentas en el marco del programa para fortalecer políticas de empleo de las acciones desarrolladas por SHV y plan empleo

2.7 Hora de Inicio:

2.8 Hora de Fin:

2.9 Dirigido a (Público Objetivo): Público en general

2.10 Cantidad de Convocados:

2.11 Breve Justificación del Evento: En atención a los procesos de rendición de cuentas se llevo a cabo el proceso de rendición de cuentas en el marco del programa para fortalecer políticas de empleo de las acciones desarrolladas por SHV y plan empleo

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
C-3605-1300-5-20306A-3605013-0202	1225	5025	$ 38.963.907
C-3605-1300-5-20306A-3605014-0202	1225	5025	$ 38.963.907

4. AUTORIZACIÓN JEFE DE LA DEPENDENCIA QUE ORIGINA EL EVENTO

SERVILIO CAICEDO ULLOA
NOMBRE y APELLIDOS Supervisor/Interventor

FIRMA

Astrid Villamizar
NOMBRE y APELLIDOS Enlace Dependencia

FIRMA

Alejandro Cerón Rodriguez
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 : _____