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	
1.3 Número de Extensión de Contacto:		
1.4 Correo Institucional:	aceronr@mintrabajo.gov.co	

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO O ACTIVIDAD

2.1 Nombre del Evento: Juntemonos

2.2 Fecha de Solicitud: DD 18 MM 9 AAAA 2025

2.3 Ciudad y/o Municipio del Evento: Ocana Norte de Santander

2.4 Fecha de Inicio: DD 20 MM 9 AAAA 2025

2.5 Fecha Fin: DD 21 MM 9 AAAA 2025

2.6 Objetivo del Evento: Ofrecer a la comunidad de Ocaña una feria de servicios del sector público.

2.7 Hora de Inicio: 8:00

2.8 Hora de Fin:

2.9 Dirigido a (Público Objetivo): Poblacion en general

2.10 Cantidad de Convocados: 60

2.11 Breve Justificación del Evento: Ofrecer a la comunidad de Ocaña una feria de servicios del sector público.

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

Astrid Lorena Villamizar Ostos
NOMBRE y APELLIDOS Enlace Dependencia

FIRMA

Alejandro Cerón
NOMBRE y APELLIDOS Responsable del Evento

FIRMA

5. ANEXOS (Marque x) - Obligatorio *

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