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:		
1.3 Número de Extensión de Contacto:		
1.4 Correo Institucional:		

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO O ACTIVIDAD

2.1 Nombre del Evento: Lanzamiento Sello de Segundas Oportunidades para el fortalecimiento de las políticas de empleo

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 persnas pospenada, como estrategia para la generación y protección de población pospenada a nivel nacional, en el marco de las políticas de fortalecimiento del empleo.

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

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 CERON RODRÍGUEZ	

NOMBRE y APELLIDOS Responsable del Evento	FIRMA

5. ANEXOS (Marquex) - Obligatorio *

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