Trabajo

FORMATO DE SOLICITUD DE EVENTOS O ACTIVIDADES LOGÍSTICAS

Código:
Versión:
Fecha:

1. INFORMACIÓN DE LA DEPENDENCIA QUE ORIGINA EL EVENTO O ACTIVIDAD		
1.1 Nombre de la Dependencia:	UNIDAD COORDINADORA DEL PROGRAMA PARA FORTALECER POLITICAS DE EMPLEO - BID	**Consecutivo Solicitud** **76**
1.2 Director del Área y/o Supervisor:	ALEJANDRO CERON RODRIGUEZ	
1.3 Número de Extensión de Contacto:	60100000000	
1.4 Correo Institucional:	aceronr@mintrabajo.gov.co	

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO O ACTIVIDAD			
2.1 Nombre del Evento:	PRESENTACION Y REVISION PLAN DE ACCION 2026 POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO	**2.2 Fecha de Solicitud:**	30 / 01 / 2026
2.3 Ciudad y/o Municipio del Evento:	BOGOTA	**2.4 Fecha de Inicio:**	30 / 01 / 2026
2.6 Objetivo del Evento:	N/A	**2.5 Fecha de Fin:**	30 / 01 / 2026
		2.7 Hora de Inicio:	12:00
		2.8 Hora de Fin:	17:00
2.9 Dirigido a (Público Objetivo):	Directivos y funcionarios de las diferentes dependencias del Ministerio del Trabajo		
2.10 Cantidad de Convocados:	100		
2.11 Breve Justificación del Evento:	La presentación y revisión del Plan de Acción 2026 resulta fundamental para asegurar que las acciones planteadas por cada dependencia estén alineadas con los objetivos estratégicos del Ministerio del Trabajo, el Plan Nacional de Desarrollo y los compromisos institucionales.		

3. INFORMACIÓN FINANCIERA PARA ATENDER EL EVENTO O ACTIVIDAD					
3.1 No. Contrato:	N/A	**3.2 Nombre del Operador:**	N/A		
3.3 Objeto del Contrato:	N/A				
3.4 Rubro Presupuestal	N/A	**3.5 CDP**	N/A	**3.5 RP**	N/A
3.7 Presupuesto Disponible para el evento					**$ 0**

4. AUTORIZACIÓN JEFE DE LA DEPENDENCIA QUE ORIGINA EL EVENTO		
SERVILIO CAICEDO ULLOA NOMBRE y APELLIDOS Supervisor/Interventor		**FIRMA**
ALEJANDRO CERON RODRIGUEZ NOMBRE y APELLIDOS Enlace Dependencia		**FIRMA**
ALEJANDRO CERON NOMBRE y APELLIDOS Responsable del Evento		**FIRMA**