

	FORMATO SOLICITUD DE REQUERIMIENTOS ESPACIOS CIUDADANOS		Sistema Integrado de Gestión del Mineroenergía
			T-RE-F-04
			17/04/2024V-4

No. De Solicitud:

No. De RP. 150326

Proyecto: Fortalecimiento de los lineamientos de política pública para lograr la universalización del servicio de energía eléctrica de manera justa y eficiente nacional

Entidad Solicitante: Ministerio de Minas y Energía

Dependencia Solicitante: Dirección de Energía Eléctrica

1. INFORMACIÓN DEL EVENTO				
Nombre del Evento:	Autodiagnostico de usuarios en la Comunidad de Danubio			
Fecha del Evento:	Desde (día/mes/año):	29/04/2026	Hasta (día/mes/año):	29/04/2026
Horario del Evento:	Hora de inicio:	10:30	Hora de Terminación:	12:00
Ciudad:	Puerto Asís - Putumayo	Lugar:	Casa de la mujer Puerto Asís	
Objetivo del Evento:	Realizar el autodiagnostico de usuarios según lo decreta las sentencias 003, 004 y 005 del 2025			
Tipo de Evento: (marque con una X)	Informativo:		Pedagógico:	
	Rendición de Cuentas:		Planeación Participativa:	
	Innovación:		Toma de Decisiones Participativa	
	Derechos Humanos:		Resolución de Conflictos	
Perfil de Asistentes: (marque con una X)	Academia		Comunidades afrodescendientes	
	Autoridades locales, regionales o departamentales		Comunidades raizales, rom x	
	Entidades adscritas o vinculadas al sector	x	Comunidades campesinas	
	Entidades o empresas privadas		Organismos de vigilancia y control	
	Gremios, asociaciones o empresas mineras		Representantes de Entidades territoriales	
	Gremios asociaciones o empresas de energía		Representantes internacionales	
	Gremios, asociaciones o empresas de hidrocarburos		Organizaciones o representantes de comunidades	
	Comunidades indígenas		Veedurías ciudadanas o vocales de control	
Contacto o Responsable Durante el Evento:	Dora Tatiana Reina Acosta			
Teléfono Celular / Fijo:	3012916847	Correo Electrónico:	dtreina@minenergia.gov.co	

2. ALIMENTOS Y BEBIDAS					
Servicio / Menaje	Cantidad	Hora Estimada	Observaciones		
Refrigerio AM:					
Refrigerio PM:					
Almuerzo:					
Estación de Café Automática:			Especificaciones del Tipo de Servicio para Alimentos (marque con una X)		
Estación de Café Atendida:			Tipo Buffet:		Servido a la Mesa:
Meseros:			Empacado sin Servicio:		Empacado con Servicio:
Información de Contactos o Terceros en Caso Necesario:	de				
		Nombre del Contacto para la Entrega	Teléfono del Contacto		

3. REQUERIMIENTOS ESPECIFICOS DE LA LOCACIÓN		
Espacios	Cantidad	Especificaciones
Salón Principal:		
Salón Adicional:		
Sonido:		
Proyector de Video:		
Micrófonos:		
Computador Portátil:		

3. REQUERIMIENTOS ESPECIFICOS DE LA LOCACIÓN		
Espacios	Cantidad	Especificaciones
Mesa Principal:		
Atril:		
Papelógrafo o Tablero Acrílico:		
Papelería:		
Impresora:		
Servicio de Fotocopiadora:		
Traductor y Equipos de Traducción:		
Otro ¿Cuál?:		
Otro ¿Cuál?:		


4. MARQUE CON UNA (X) O SOMBREE LA DISTRIBUCION DESEADA DEL ESPACIO					
<div>Espina de Pescado</div> <div></div>	<div></div>	<div>U</div> <div></div>	<div>Audito rio</div> <div></div>	<div>Mesa de Trabajo</div> <div></div>	<div>Aula</div> <div></div>
Permiten buena visibilización entre asistentes y expositor, al frente se ubica mesa principal.		Para una cantidad inferior a 45 personas - Es viable utilizar habladores.	Para gran cantidad de asistentes, y por un lapso de tiempo no superior a un día ya que	Para talleres o espacios que requiere actividades de grupo - se debe indicar cuantas mesas y cuantas personas reuniría cada grupo.	Es la acomodación más usual y cómoda para los asistentes, aunque requiere espacios muy amplios. También se puede acomodar de forma

5. REQUERIMIENTO DE TRANSPORTE		
Apoyo de transporte:		Si requiere apoyo de transporte para los participantes, debe anexar un listado con: Apellidos y nombres, No. de cedula, No. de celular, trayectos, valor a reembolsar por trayecto. (Apoyo de transporte).
	x	Para que el dinero sea reembolsado cada persona debe entregar fotocopia de la cedula por ambos lados, de lo contrario el dinero no será entregado.
No. de personas que requieren transporte aéreo:		Si requiere transporte aéreo, debe anexar un listado con: Apellidos y Nombres, No. de cedula, fecha de nacimiento, fechas y horario de vuelos, No. de celular y correo electrónico para enviar el tiquete. (Tiquete aéreo)(Anexar copia del pasaporte).
No. de personas que requieren alojamiento:		Si requiere Alojamiento se debe enviar el listado de los huéspedes así: Nombres y apellidos, No. de cedula, fechas e ingreso y salida, numero de celular y correo electrónico.

NOTA: El área solicitante del espacio de participación será responsable de la gestión de apoyos logísticos; entendida como la coordinación, comunicación y definición de montos entregados, así como los destinatarios finales de dichas operaciones financieras. Compromiso adquirido con el diligenciamiento total y firma de la dependencia.

6. BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS QUE NO ESTEN CONTEMPLADOS EN ESTE FORMATO		
Cantidad	Descripción	Justificación / Observación
4	Reembolsos	Esta cantidad equivale al transporte de los 4 líderes que realizaran las encuestas por los dos días que dura la jornada de autodiagnostico. La cantidad total a rembolsar por persona es de 320.000

7. OBSERVACIONES	
La cantida total a entregar para el servicio de transporte para los 4 líderes de la comunidad del Danubio que realizarán el autodiagnostico será de \$1.280.000	

DATOS - Supervisor Contrato Operador Logistico		DATOS DEL SOLICITANTE - Jefe Dependencia o Gerente del Proyecto:	
Firma:		Firma:	
Nombre:		Nombre:	Martha Stephanny Barreto Mantilla
Cargo:		Cargo:	Coordinadora Grupo de fondos y Gestion del Sector