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

No. De Solicitud: _____ No. De RP. _____ Proyecto: _____

Entidad Solicitante: _____ MME - DEE Dependencia Solicitante: _____ Grupo de Fondos y Gestión del Sector

1. INFORMACIÓN DEL EVENTO				
Nombre del Evento:	Comites de administración FAZNI, FAER y PRONE			
Fecha del Evento:	Desde (día/mes/año):	14/04/2026	Hasta (día/mes/año):	14/04/2026
Horario del Evento:	Hora de inicio:	8:00 a. m.	Hora de Terminación:	4:00 p. m.
Ciudad:	Puerto Asis - Putumayo	Lugar:	Casa de la mujer de Puerto Asis	
Objetivo del Evento:				
Tipo de Evento: (marque con una X)	Informativo:	X	Pedagógico:	X
	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:		Veedurias ciudadanas o vocales de control:	
Contacto o Responsable Durante el Evento:	Martha Stephanny Barreto Mantilla			
Teléfono Celular / Fijo:	3192338912	Correo Electrónico:	msbarreto@minenergía.gov.co	

2. ALIMENTOS Y BEBIDAS				
Servicio / Menaje	Cantidad	Hora Estimada	Observaciones	
Refrigerio AM:	20	10:00 a. m.		
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:	1		Empacado sin Servicio:	Empacado con Servicio:
Información de Contactos o Terceros en Caso Necesario:	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					
					
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).
No. de personas que requieren transporte aéreo:		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 ticket, (Ticket 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

7. OBSERVACIONES	

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