*El texto azul orienta como se debe diligenciar el informe, por tanto, debe ser eliminado de la versión entregable del documento. El tipo de letra a utilizar es Arial tamaño 12 puntos.*

**Departamento:** *Registre el nombre del departamento donde se realizará el evento de canal itinerante*

**Municipio:** *Registre el nombre del municipio donde se realizará el evento de canal itinerante*

**Lugar:** *Registre el nombre del lugar donde se realizará el evento de canal itinerante*

**Dirección:** *Registre la dirección completa donde se realizará el evento de canal itinerante*

**Regional:** *Registre el nombre de la Regional encargado de realizar el evento de canal itinerante*

**Centro Zonal:** *Registre el nombre del Centro Zonal encargado de realizar el evento de canal itinerante*

**Fecha:** *Registre la fecha en la que se va a realizar el evento de canal itinerante*

**Hora de inicio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora de finalización:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Aforo:** *Registre el aforo y el perfil de los beneficiarios convocados para el evento del canal itinerante del ICBF.*

**Objetivo:** *Registre el objetivo de realizar el evento de canal itinerante.*

**Imágenes del evento:** *Registre las imágenes que se publicaran del evento del canal itinerante organizado por el ICBF.*

 **MINUTO A MINUTO – ALISTAMIENTO**

*Registre todas las actividades previas al día del evento que hagan parte del alistamiento del canal itinerante. Eje: Reuniones con alcaldía, reuniones con operador logístico, reuniones internas de equipo.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** | **Hora** | **Actividad** | **Responsable** |
|  |  |  |  |

**MINUTO A MINUTO – CANAL ITINERANTE**

*Registre la agenda que se tendrá el día del evento del canal itinerante*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** | **Hora** | **Actividad** | **Responsable** |
|  |  |  |  |

**PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** *Registre el listado de entidades (nombre completo) que participaran en el evento de canal itinerante.*

**ACTIVIDADES:** *Registre las actividades extras que las entidades realizaran en el evento de canal itinerante. Eje: Juegos para niñas y niños, Jornadas de salud, Jornadas educativas., etc.*

**DIVULGACIÓN DEL EVENTO:** *Registre el listado de entidades que harán divulgación del evento de canal itinerante, el medio y al fecha de divulgación.*

* **Medio de divulgación:**
* **Fecha de divulgación en cada medio:**

**CARPA DEL ICBF:**

* **EQUIPO DE COORDINACIÓN DEL EVENTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombres y apellidos** | **Cargo** | **Regional / Centro Zonal** |
|  |  |  |

* **ATENCIÓN AL CIUDADANO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombres y apellidos** | **Cargo** | **Regional / Centro Zonal** |
|  |  |  |

* **EQUIPO DESIGNADO POR LA REGIONAL Y/O CENTRO ZONAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombres y apellidos** | **Cargo** | **Regional / Centro Zonal** |
|  |  |  |

* **MUESTRAS CULINARIAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Operador** | **Nombres y Apellidos Profesional a Cargo** | **Teléfono** | **Producto a Presentar** | **Cantidad** |
|  |  |  |  |  |

* **PRESENTACIONES CULTURALES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Operador** | **Nombres y Apellidos Profesional a Cargo** | **Teléfono** | **Actividad** | **Duración** |
|  |  |  |  |  |

* **ACTIVIDADES LÚDICAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Operador** | **Nombres y Apellidos Profesional a Cargo** | **Teléfono** | **Actividad** |
|  |  |  |  |

* **ACTIVIDADES ADICIONALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Operador** | **Nombres y Apellidos Profesional a Cargo** | **Teléfono** | **Actividad** |
|  |  |  |  |

**FOTOS DEL LUGAR DEL EVENTO**

**NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL INFORME:**

**CARGO:**

**FECHA DE ELABORACIÓN:**