CEINTE
Consultoría Estratégica Integral S.A.S

**SOLICITUD DEL EVENTO**

| Número de Solicitud |
|---|
| **118** |

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 01017102025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TIPO DE SOLICITUD** | INICIAL | **NUMERO DE PARTICIPANTES** | **105** |
| **FECHA DE LA SOLICITUD DEL EVENTO** | **13/06/2025** | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO NECESARIO PARA LA ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE EVENTOS INSTITUCIONALES DE SENSIBILIZACIÓN, DIVULGACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS DEL ICBF – MACRO REGIÓN No. 4 | | |

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

| | |
|---|---|
| **DEPENDENCIA/REGIONAL** | Dirección de Familias y Comunidades |
| **JEFE O DIRECTOR AREA/REGIONAL** | Haidy Isabel Duque Cuesta |
| **CARGO** | Directora Dirección de Familias y Comunidades |
| **MACROREGION** | MAGDALENA |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR** | AUDREY ALVAREZ BUSTOS |
| **CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR** | Audrey.Alvarez@icbf.gov.co |

**INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE ENLACE DEL EVENTO** | Miriam Esther Pérez Matta |
| **TELEFONO DEL CONTACTO** | 3046468853 |
| **CORREO ELECTRONICO** | miriam.perez@icbf.gov.co |
| **NOMBRE DEL EVENTO** | Encuentro Comunitario |
| **OBJETIVO DEL EVENTO** | Resolución de conflictos por medio de herramientas y estrategias. |
| **LUGAR DE REALIZACION** | Calle 1c #6e-32 Barrio Luis Carlos Galan |
| **FECHA INICIO DEL EVENTO** | 26/06/2025 |
| **FECHA FINAL DEL EVENTO** | 26/06/2025 |
| **HORA INICIO DEL EVENTO** | 02:30 p. m. |
| **HORA FINAL DEL EVENTO** | 06:00 p. m. |
| **CIUDAD DEL EVENTO** | Aracataca |

**DETALLE DE LA SOLICITUD - REEMBOLSOS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | VALOR A REEMBOLSAR |
|---|---|---|
| REEMBOLSO | | |
| COSTO TRANSFERENCIA (INCLUIDO IVA) | | |

| REQUERIMIENTO - ITEMS TARIFARIO | | | | VALORES ANTES DE IVA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | **CANT.** | **FRECUENCIA** | **VALOR TARIFARIO Antes de iva** | **VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO** | **SUBTOTAL** | **TOTAL VENTA IVA INCLUIDO** |
| 5 - Minuta Patron Tipo B - MES CANTIDADES: 1-500 | Alimentación reforzada tipo refrigerio lista para consumo para niños niñas y adolescentes minuta patrón SOMOS FAMILIA, SOMOS COMUNIDAD<br>Niñas y niños de 1 año a 5 años 11 meses (ver anexo 5)<br>Incluye transporte (distribución en sitio de realización del evento o actividad) | 5 | 1 | 3.782 | 4.501 | 18.910 | 22.503 |
| 9 - Minuta Patron Tipo C - MES CANTIDADES: 1-500 | Alimentación reforzada tipo refrigerio lista para consumo para niños niñas y adolescentes minuta patrón SOMOS FAMILIA, SOMOS COMUNIDAD<br>Población mayor de 6 años (ver anexo 5)<br>Incluye transporte (distribución en sitio de realización del evento o actividad) | 100 | 1 | 3.870 | 4.605 | 387.000 | 460.530 |
| | | | | | | **VALOR TOTAL DE VENTA - Antes de Iva** | **405.910** |

**DETALLE DE LA SOLICITUD - PAGOS A TERCEROS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | **VALOR TOTAL A REEMBOLSAR** | |

| PRESUPUESTO DEL EVENTO | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | 405.910 |

| PRESUPUESTO ITEMS TARIFARIO | |
|---|---|
| SUBTOTAL TARIFARIO | 405.910 |
| IMPUESTOS (IVA) 19% | 77.123 |
| **VALOR TOTAL** | **483.033** |

| | |
|---|---|
| **COMISIÓN** | 0 |
| **IMPUESTOS (IVA) 19%** | 77.123 |
| **VALOR TOTAL** | **483.033** |

| **PRESUPUESTO REEMBOLSOS** | |
|---|---|
| SUBTOTAL REEMBOLSOS | 0 |
| COSTOS DE TRANSFERENCIA | 0 |
| IMPUESTOS (IVA) 19% | 0 |
| **VALOR TOTAL** | **0** |

| **PRESUPUESTO PAGOS A TERCEROS** | |
|---|---|
| SUBTOTAL PAGOS A TERCEROS | 0 |
| COMISIÓN DE 7,8 % | 0 |
| IMPUESTO DE COMISIÓN (IVA) | 0 |
| **VALOR TOTAL** | **0** |

| **RESPONSABLE** | **NOMBRE** |
|---|---|
| **EJECUTIVO A CARGO** | **PAULA MOSQUERA** |
| **VERIFICADOR** | **SAMUEL CORREDOR** |