BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
SOLICITUD DE SERVICIO

# De solicitud	Nombre del evento:	AUDIENCIA PUBLICA DE RENDICION DE CUENTAS 2024	# de Participantes:	400
SS 12				

Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**23/05/2025**
Fecha de solicitud:	17/05/2025	**Fecha fin:**	**23/05/2025**
Dependencia / Regional:	**Regional Bolívar**	**Hora inicio:**	08:30 a. m.
Nombres enlace del evento:	JORGE LUIS DE LEON GUZMAN	**Hora fin:**	12:30 p. m.
Teléfono de Contacto:	3013669108	**Ciudad del Evento:**	**CARTAGENA**
Correo Institucional:	jorge.deleon@icbf.gov.co	**Lugar de Realización:**	**AUDITORIO UNI SINU SEDE SANTILLANA**
Jefe o Director Area / Regional:	MARIA MERCEDES LOPEZ MORA	**Objetivo del Evento:**	
Cargo:	DIRECTOR REGIONAL		REALIZAR RENDICION DE CUENTAS DEL PERIODO 2024
Macroregión:	M4: Atl, Bol, Guaj, Mag, Suc, SAnd		

DETALLE DE REQUERIMIENTO

ITEM	CONCEPTO	BIEN O SERVICIO REQUERIDO	OBSERVACIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
43	ALIMENTACIÓN	Refrigerios Tipo B		UNIDAD	400

ANEXOS

SOLICITADO Y APROBADO POR: (este apartado debe contar con aprobacion del Director de área, regional o jefe de oficina)

Nombre y Apellidos	Cargo	Dependencia / Regional	Firma
MARIA MERCEDES LOPEZ MORA	**DIRECTOR REGIONAL**	**Regional Bolívar**	

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012