| SOLICITUD DEL EVENTO | Número de Solicitud |
|---|---|
| | 235 |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **TIPO DE SOLICITUD** | INICIAL | **NUMERO DE PARTICIPANTES** | 3138 |
| **A DE LA SOLICITUD DEL EVENTO** | 10/07/2025 | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO NECESARIO PARA LA ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE EVENTOS INSTITUCIONALES DE SENSIBILIZACIÓN, DIVULGACIÓN E | | |

**INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE**

| | |
|---|---|
| **DEPENDENCIA/REGIONAL** | Direccion de familias y comunidades |
| **FE O DIRECTOR AREA/REGIONAL** | Haidy Duque Cuestas |
| **CARGO** | Directora de Familias y Comunidades |
| **MACROREGION** | M4: Atl |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR** | AUDREY ALVAREZ BUSTOS |
| **ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR** | Audrey.Alvarez@icbf.gov.co |

**INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE ENLACE DEL EVENTO** | Abraham Redondo Carrascal |
| **TELEFONO DEL CONTACTO** | 3043473520 |
| **CORREO ELECTRONICO** | abraham.redondo@icbf.gov.co |
| **NOMBRE DEL EVENTO** | Centros de interes - Encuentros - Familias |
| **OBJETIVO DEL EVENTO** | Realizar encuentros del mabito comuitario del servicio somos familia somos comunidad |
| **LUGAR DE REALIZACION** | M4: Atl |
| **FECHA INICIO DEL EVENTO** | 22/07/2025 |
| **FECHA FINAL DEL EVENTO** | 30/07/2025 |
| **HORA INICIO DEL EVENTO** | 10:00 am |
| **HORA FINAL DEL EVENTO** | 06:00 pm |
| **CIUDAD DEL EVENTO** | M4: Atl |

**DETALLE DE LA SOLICITUD - REEMBOLSOS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | VALOR A REEMBOLSAR |
|---|---|---|
| REEMBOLSO | | |
| COSTO TRANSFERENCIA (INCLUIDO IVA) | | 0 |

| REQUERIMIENTO - ITEMS TARIFARIO | | | | | VALORES ANTES DE IVA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | | DESCRIPCIÓN | CANT. | FRECUENCIA | VALOR | VALOR | SUBTOTAL | TOTAL VENTA IVA INCLUIDO |
| 1 | ALIMENTACIÓN | Alimentación reforzada tipo refrigerio lista para consumo para niños niñas y adolescentes minuta patrón SOMOS FAMILIA, SOMOS COMUNIDAD Niñas y niños de 6 a 11 meses 30 dias (ver anexo 5) Incluye transporte (distribución en sitio de realización del evento o actividad) | 172 | 1 | 984 | 1.171 | 169.248 | 201.405 |
| 5 | ALIMENTACIÓN | Alimentación reforzada tipo refrigerio lista para consumo para niños niñas y adolescentes minuta patrón SOMOS FAMILIA, SOMOS COMUNIDAD Niñas y niños de 1 año a 5 años 11 meses (ver anexo 5) Incluye transporte (distribución en sitio de realización del evento o actividad) | 700 | 1 | 3.782 | 4.501 | 2.647.400 | 3.150.406 |
| 9 | ALIMENTACIÓN | Alimentación reforzada tipo refrigerio lista para consumo para niños niñas y adolescentes minuta patrón SOMOS FAMILIA, SOMOS COMUNIDAD Población mayor de 6 años (ver anexo 5) Incluye transporte (distribución en sitio de realización del evento o actividad) | 2808 | 1 | 3.870 | 4.605 | 10.866.960 | 12.931.682 |
| | | | | | | | **VALOR TOTAL DE VENTA - Antes de Iva** | **13.683.608** |

**COTIZACION APROBADADA - (NOMBRE HOJA)**

| REQUERIMIENTO - ITEMS POR FUERA DEL TARIFARIO | | | | VALORES ANTES DE IVA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANT. | FRECUENCIA | VALOR UNITARIO TARIFARIO | SUBTOTAL | TOTAL |
| 1 | | | | | | |
| | | | | | **VALOR TOTAL** | |

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

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | **VALOR TOTAL A REEMBOLSAR** | 0 |

| PRESUPUESTO DEL EVENTO | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | 13.683.608 |
| **COMISIÓN / COSTO DE TRASNFERENCIA** | 0 |
| **IMPUESTOS (IVA) 19%** | 2.599.886 |
| **VALOR TOTAL** | **16.283.494** |

| PRESUPUESTO ITEMS TARIFARIO | |
|---|---|
| SUBTOTAL TARIFARIO | 13.683.608 |
| IMPUESTOS (IVA) 19% | 2.599.886 |
| **VALOR TOTAL** | 16.283.494 |

| PRESUPUESTO ITEMS NO TARIFARIO | |
|---|---|
| TOTAL NO TARIFARIO | 0 |
| COMISIÓN DE 7,8 % | 0 |
| IMPUESTO DE COMISIÓN (IVA) | 0 |
| TOTAL | 0 |

| PRESUPUESTO REEMBOLSOS | |
|---|---|
| SUBTOTAL REEMBOLSOS | |
| 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 | DIANA LOPEZ |
| VERIFICADOR | SAMUEL CORREDOR |