BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
SOLICITUD DE SERVICIO

# De solicitud	Nombre del evento:	Proclama Juvenil de la Ecorregión del Canal del Dique	# de Participantes:	160
438				

Tipo de solicitud: INICIAL
Fecha de solicitud: 5/09/2025
Dependencia / Regional: Dirección de Adolescencia y Juventud
Nombres enlace del evento: Elisa Cera Santodomingo
Teléfono de Contacto: 3222180927
Correo Institucional: Elisa.cera@icbf.gov.co
Jefe o Director Area / Regional: NAYÁ GUTIERREZ
Cargo: DIRECTORA DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD
Macroregión: M Atl, Bol, Guaj, Mag, Suc, SAnd

Fecha inicio: 12/09/2025
Fecha fin: 13/09/2025
Hora inicio: 08:00 a. m.
Hora fin: 05:00 p. m.
Ciudad del Evento: Santa Rosa del Lima - Bolívar
Lugar de Realización: Centro Cultural Carlos Gamarra - Barrio El Olivo Carretera Variante de Rafael G
Objetivo del Evento: El fortalecimiento de la cohesión juvenil en la ecorregión del Canal del Dique constituye una prioridad estratégica en el marco del mandato del ICBF de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las y los adolescentes y jóvenes, en especial en territorios históricamente afectados por inequidades sociales,

DETALLE DE REQUERIMIENTO

ITEM	CONCEPTO	BIEN O SERVICIO REQUERIDO	OBSERVACIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
51	ALIMENTACIÓN	Almuerzo o Cena Ejecutivo (a)	Se requieren 160 almuerzos en empaque biodegradable para entrega individual. Hora de entrega: 12:30 pm Lugar de entrega: Centro Cultural Carlos Gamarra - Barrio El Olivo, Carretera Variante de Rafael Gómez. Fecha de entrega: 12 de septiembre 2025. Coordinar con el enlace del evento.	UNIDAD	160
51	ALIMENTACIÓN	Almuerzo o Cena Ejecutivo (a)	Se requieren 160 almuerzos en empaque biodegradable para entrega individual. Hora de entrega: 12:30 pm Lugar de entrega: Centro Cultural Carlos Gamarra - Barrio El Olivo, Carretera Variante de Rafael Gómez. Fecha de entrega: 13 de septiembre 2025. Coordinar con el enlace del evento.	UNIDAD	160

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
NAYÁ GUTIERREZ	DIRECTORA DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	Dirección de Adolescencia y Juventud	Zayda M Aragón P

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012