BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
SOLICITUD DE SERVICIO - CERTIFICACIÓN DE EJECUCIÓN Y CIERRE

F2.P4.ABS	20/08/2025
Versión 10	
Clasificación de la Información: CLASIFICADA	

# De solicitud	Nombre del evento:		# de Participantes:
468		Mesa Publica del CZ Los Almendros	80

Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**30/09/2025**
Fecha de solicitud:	12/09/2025	**Fecha fin:**	**30/09/2025**
Dependencia / Regional:	**Regional San Andrés**	**Hora inicio:**	3:00 p. m.
Nombres enlace del evento:	Lidia del Pilar Torres Alvarez	**Hora fin:**	6:00 p. m.
Teléfono de Contacto:	3157705610	**Ciudad del Evento :**	**SAN ANDRES ISLA**
Correo Institucional:	Pilar.Torres@icbf.gov.co	**Lugar de Realización:**	**Magic Room CZ Los Almendros**
Jefe o Director Area / Regional:	Grissel Jorleny Livingston Bowie	**Objetivo del Evento:**	Generar articulación entres la ciudadanía y la comunidad con el fin de proponer mejorar y los servicios del SNBF, mejorar la participación ciudadana y el control social, y
Cargo:	Directora (E) Regional		
Macroregión:	**M4: Atl, Bol, Guaj, Mag, Suc, SAnd**	**Operador:**	**CONSULTORÍA ESTRATÉGICA INTEGRAL S.A.S.**

Servicios requeridos - items tarifario:	$ 1.480.265
ítems no previstos tarifario (iva incluido):	$ 0
Comisión de Admon (7,80%):	$ 0
IVA Comisión de admon:	$ 0
Valor Total Evento:	**$ 1.480.265**
Valor No Ejecutado:	
ANS:	
Valor Total Final Evento:	**$ 1.480.265**

En mi calidad Director o Jefe del area solicitante, Certifico la ejecución del evento, asi como también el cumplimiento de los servicios requeridos y estipulados en la documentación adjunta y, en consecuencia, presento mi visto bueno para que se adelanten los trámites tendientes al pago de los servicios realmente prestados.

OBSERVACIONES:

Desde la Coordinacinon de Planeacion y Tecnologia de la Regional, se evidencio y se comunico al enlace de ejecucion de eventos la situacion en la que se evidencio que en varios de los refrigerios se la fruta tenia partes las cuales presentaban magulladuras las cuales afectaban la integridad de las mismas.

Se firma a los 2 dias del mes de octubre del año 2025.

Nombre y Apellidos	Cargo	Dependencia / Regional	Firma
Grissel Jorleny Livingston Bowie	Directora (E) Regional	Regional San Andrés	

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 2013