CEINTE Consultoría Estratégica Integral S.A.S	INFORME DEL EVENTO	Solicitud # 673

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 01017102025

OBJETO DEL CONTRATO GENERAL	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
DEPENDENCIA/REGIONAL	REGIONAL LA GUAJIRA
JEFE O DIRECTOR AREA/REGIONAL	May Belliny Badillo Brito
CARGO	Directora (e)
MACROREGION	M4: Atl, Bol, Guaj, Mag, Suc, SAnd
NOMBRE DEL SUPERVISOR	AUDREY ALVAREZ BUSTOS
CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR	Audrey.Alvarez@icbf.gov.co
NOMBRE ENLACE DEL EVENTO	YUSBENIS ARRIETA
TELEFONO DEL CONTACTO	3234661335
CORREO ELECTRONICO	Yusbenis_Arrieta@icbf.gov.co
NOMBRE DEL EVENTO	MESA PUBLICA CENTRO ZONAL MAICAO
OBJETIVO DEL EVENTO	Fomentar la participación ciudadana: Involucrar a la comunidad para que se convierta en veedora y corresponsable del funcionamiento de los programas públicos
LUGAR DE REALIZACION	HOSPITA SAN JOSE DE MAICAO
FECHA INICIO DEL EVENTO	10/11/2025
FECHA FINAL DEL EVENTO	10/11/2025
HORA INICIO DEL EVENTO	8:00 AM
HORA FINAL DEL EVENTO	12:00 AM
CIUDAD DEL EVENTO	MAICAO

EVIDENCIAS APLICABLES AL INFORME DEL EVENTO

OPERADOR	ICBF	EVIDENCIA	ESTADO	OBSERVACIONES (SI APLICA)
	x	Solicitud de evento con sus anexos (debe incluir toda la documentación de reembolsos)	ADJUNTO	
x		Presupuesto y/o alternativas del evento	ADJUNTO	
	x	Presupuesto aprobado del evento	ADJUNTO	
	x	Autorización de imprevistos firmado por el lider del evento (correos de trazabilidad)	NO APLICA	
x	x	Acta de recibo a satisfacción	ADJUNTO	
x		Informé técnico y financiero	ADJUNTO	
x		Registro fotográfico	ADJUNTO	
x	x	Registro de asistencia	NO APLICA	
x		Relación de tiquetes aéreos emitidos y factura de compra	NO APLICA	
x		Comprobante de reconocimiento económico emitido por la entidad bancaria y/o comprobante de transferencia reconocimiento economico	NO APLICA	
	x	Certificación de ejecución presupuestal y cierre del evento firmado por el Director(a) del área o regional solicitante.	NO APLICA	

DESARROLLO Y DETALLES DEL EVENTO

Dando cumplimiento a la solicitud por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se da inicio al evento el día 10 de noviembre en el Hospital San José de Maicao, donde a las 8:00 a.m. se realizó la entrega de ciento cincuenta (150) refrigerios tipo B, conforme al menú previamente enviado por la entidad.

El evento finalizó a las 12:00 p.m. sin novedad alguna, quedando debidamente respaldado con la firma del acta por parte del enlace responsable, quien verificó la entrega sin observaciones.

ITEMS TARIFARIO

PRESUPUESTO APROBADO							TOTAL EJECUTADO			
ÍTEM	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	COSTO UNIDAD ANTES DE IVA	CANT.	FRECUENCIA	COSTO TOTAL IVA ICLUIDO	COSTO UNIDAD ANTES DE IVA	CANT.	FRECUENCIA	COSTO TOTAL IVA ICLUIDO
43	"Refrigerios Tipo B "	"El Refrigerio esta compuesto: •Producto de sal o de dulce de 200 gramos o sándwich gourmet (pan tipo árabe o baguette o aliñado especial, 2 rodajas de jamón de (cordero o pierna) de 70 g, 2 rodajas de queso (doble crema o mozzarella) 60 gr de lechuga rizada y tomate). ** Sandwich o producto sustituto. •Bebida: jugo Néctar de 200 ml, jugo de botella plástica de 300 ml, gaseosa botella plástica de 250 ml (tipo Pet) •Fruta de 150 gramos •Postre entre 35 y 70 gr •Empacado Incluye transporte (distribución en sitio de realización del evento o actividad)."	15.549	150	1	$ 2.775.497	15.549	150	1	$ 2.775.497

ÍTEMS FUERA DE TARIFARIO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COSTO UNIDAD (CON IMPUESTOS)	CANT.	FRECUENCIA	COSTO TOTAL	COSTO UNIDAD (CON IMPUESTOS)	CANT.	FRECUENCIA	COSTO TOTAL
1					$ -				$ -

REEMBOLSOS DE PAGOS A TERCEROS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR
1		1	$ -		1	$ -

REEMBOLSOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR	DESCRIPCIÓN	VALOR
REEMBOLSOS				
GASTOS DE TRANSFERENCIA				

PRESUPUESTO APROBADO		
SUBTOTAL	$	2.332.350
COMISIÓN	$	-
IMPUESTOS (IVA) 19%	$	443.147
VALOR TOTAL	**$**	**2.775.497**

TOTAL EJECUTADO		
SUBTOTAL	$	2.332.350
COMISIÓN	$	-
IMPUESTOS (IVA) 19%	$	443.147
VALOR TOTAL	**$**	**2.775.497**

PRESUPUESTO ITEMS TARIFARIO	
SUBTOTAL TARIFARIO	2.332.350
IMPUESTOS (IVA) 19%	443.147
VALOR TOTAL	**2.775.497**

PRESUPUESTO ITEMS POR FUERA DEL TARIFARIO	
TOTAL	0
COMISIÓN 7,8%	0
IMPUESTOS (IVA) 19%	0
VALOR TOTAL	**0**

PRESUPUESTO REEMBOLSOS	
SUBTOTAL REEMBOLSOS	0
COSTO DE TRANSFERENCIA	0
IMPUESTOS (IVA) 19%	0
VALOR TOTAL	**0**

PRESUPUESTO PAGOS A TERCEROS	
SUBTOTAL PAGOS A TERCEROS	0
COMISIÓN 7,8%	0
IMPUESTOS (IVA) 19%	0
VALOR TOTAL	**0**

PRESUPUESTO ITEMS TARIFARIO	
SUBTOTAL TARIFARIO	2.332.350
IMPUESTOS (IVA) 19%	443.147
VALOR TOTAL	**2.775.497**

PRESUPUESTO ITEMS POR FUERA DEL TARIFARIO	
TOTAL	0
COMISIÓN 7,8%	0
IMPUESTOS (IVA) 19%	0
VALOR TOTAL	**0**

PRESUPUESTO REEMBOLSOS	
SUBTOTAL REEMBOLSOS	0
GASTOS DE LA OPERACIÓN Antes de iva	0
IMPUESTOS (IVA) 19%	0
VALOR TOTAL	**0**

PRESUPUESTO PAGOS A TERCEROS	
SUBTOTAL PAGOS A TERCEROS	0
COMISIÓN 7,8%	0
IMPUESTOS (IVA) 19%	0
VALOR TOTAL	**0**

RESPONSABLE	NOMBRE
ELABORÓ	CEINTE S.A.S
APROBÓ	