CEINTE
Consultoría Estratégica Integral S.A.S

INFORME DEL EVENTO

Solicitud #

755

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 Atlántico
JEFE O DIRECTOR AREA/REGIONAL	Luz Elena Gonzalez Ortega
CARGO	Directora regional Atlantico
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	Maybbett Esther Acosta Hernandez
TELEFONO DEL CONTACTO	3116383061
CORREO ELECTRONICO	maybbett.acosta@icbf.com
NOMBRE DEL EVENTO	Mesa Publica del Centro zonal Hipodromo
OBJETIVO DEL EVENTO	Realizar Mesa Publica del Centro zonal Hipodromo
LUGAR DE REALIZACION	Soledad , centro regional de victimas
FECHA INICIO DEL EVENTO	20/11/2025
FECHA FINAL DEL EVENTO	20/11/2025
HORA INICIO DEL EVENTO	08:00 a. m.
HORA FINAL DEL EVENTO	12:00 p. m.
CIUDAD DEL EVENTO	Soledad

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 20 de noviembre,en la ubicacion Soledad , centro regional de victimas, donde se procede con la entrega de ciento veintinueve (129) refrigerios tipo B, con su respectivo menú establecido por la entidad, para que posteriormente el evento continúe desarrollándose conforme a la programación establecida por la entidad, sin presentar novedad alguna, y con la firma de las actas por parte del enlace responsable.

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	129	1	$ 2.386.927	15.549	129	1	$ 2.386.927

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			$ -			$ -

REEMBOLSOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR	DESCRIPCIÓN	VALOR
REEMBOLSOS				
GASTOS DE TRANSFERENCIA				

PRESUPUESTO APROBADO		
SUBTOTAL	$	2.005.821
COMISIÓN	$	-
IMPUESTOS (IVA) 19%	$	381.106
VALOR TOTAL	**$**	**2.386.927**

TOTAL EJECUTADO		
SUBTOTAL	$	2.005.821
COMISIÓN	$	-
IMPUESTOS (IVA) 19%	$	381.106
VALOR TOTAL	**$**	**2.386.927**

PRESUPUESTO ITEMS TARIFARIO	
SUBTOTAL TARIFARIO	2.005.821
IMPUESTOS (IVA) 19%	381.106
VALOR TOTAL	**2.386.927**

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	2.005.821
IMPUESTOS (IVA) 19%	381.106
VALOR TOTAL	**2.386.927**

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	