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:	Cierre de Gestiòn ICBF 2025	# de Participantes:	419
893				

Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**28/11/2025**
Fecha de solicitud:	24/11/2025	**Fecha fin:**	**28/11/2025**
Dependencia / Regional:	**Dirección de Gestión Humana**	**Hora inicio:**	8:00 AM
Nombres enlace del evento:	Ruth Zolanyi Mora Gutierrez /Silvar	**Hora fin:**	5:00 PM
Teléfono de Contacto:	3173830713	**Ciudad del Evento :**	**MAGDALENA**
Correo Institucional:	Ruth.Mora@icbf.gov.co / Silvana.V.	**Lugar de Realización:**	**VER ANEXO (FEN_CIERRE_GESTION_2025_MAGDALEN**
Jefe o Director Area / Regional:	AUDREY ALVAREZ BUSTOS	**Objetivo del Evento:**	Realizar Cierre de Gestion a Nivel Nacional
Cargo:	Directora - Direccion de Gestion Humana (E)		
Macroregión:	**M4: Atl, Bol, Guaj, Mag, Suc, SAnd**	**Operador:**	**CONSULTORÍA ESTRATÉGICA INTEGRAL S.A.S.**

Servicios requeridos - items tarifario:	$ 0
ítems no previstos tarifario (iva incluido):	$ 11.396.800
Comisión de Admon (7,80%):	$ 888.950
IVA Comisión de admon:	$ 168.901
Valor Total Evento:	**$ 12.454.651**
Valor No Ejecutado:	
ANS:	
Valor Total Final Evento:	**$ 12.454.651**

En mi calidad Director o Jefe del area solicitante, Certifico la ejecución del evento, así 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:

Se firma a los 26 dias del mes de diciembre del año 2025.

Nombre y Apellidos	Cargo	Dependencia / Regional	Firma
AUDREY ALVAREZ BUSTOS	**ctora - Direccion de Gestion Humana**	**Dirección de Gestión Humana**	