BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
SOLICITUD DE SERVICIO

# De solicitud	Nombre del evento:		# de Participantes:
172		ENCUENTRO AMBITO COMUNITARIO SMSC	1543

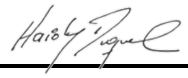
Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**09/07/2025**
Fecha de solicitud:	25/06/2025	**Fecha fin:**	**16/07/2025**
Dependencia / Regional:	**Dirección de Familias y Comunidades**	**Hora inicio:**	08:00 a. m.
Nombres enlace del evento:	MAURICIO OROZCO DEVOZ	**Hora fin:**	06:00 p. m.
Teléfono de Contacto:	3004028225	**Ciudad del Evento:**	**Ver Anexo de Ciudades**
Correo Institucional:	Mauricio.Orozco@icbf.gov.co	**Lugar de Realización:**	**Ver anexo de lugar columna K**
Jefe o Director Area / Regional:	HAIDY ISABEL DUQUE CUESTA	**Objetivo del Evento:**	
Cargo:	DIRECTORA FAMILIAS Y COMUNIDADES		DESARROLLO ENCUENTRO AMBITO COMUNITARIO SFSC
Macroregión:	M3: Ant, Cal, Qui, Ris, Cho, Cór, Guai		

DETALLE DE REQUERIMIENTO

ITEM	CONCEPTO	BIEN O SERVICIO REQUERIDO	OBSERVACIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	ALIMENTACIÓN	Minuta Patron Tipo A - MES CANTIDADES:1 - 500	ASISTEN 93 USUARIOS CON ESTE RANGO DE EDAD	UNIDAD	93
5	ALIMENTACIÓN	Minuta Patron Tipo B - MES CANTIDADES: 1-500	ASISTEN 264 USUARIOS CON ESTE RANGO DE EDAD	UNIDAD	264
10	ALIMENTACIÓN	Minuta Patron Tipo C - MES CANTIDADES: 501 - 5000	ASISTEN 1186 USUARIOS CON ESTE RANGO DE EDAD	UNIDAD	1186

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
HAIDY ISABEL DUQUE CUESTA	DIRECTORA FAMILIAS Y COMUNIDADES	Dirección de Familias y Comunidades	

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