FORMATO DE PRESUPUESTO
ICBF - CONTRATO 01017062025 Macro 3 SASI-002-2025

CONSEGUTIVO ENTIDAD	SS. 426 M-3		**CONSECUTIVO INTERNO**	E-068			
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE			Regional Chocó				
NOMBRE DEL EVENTO			**MESA PUBLICA**				
FECHA DEL EVENTO	viernes, 12 de septiembre de 2025	**FECHA FINAL DEL EVENTO**	12/09/2025	**HORA INICIAL**	9am	**HORA FINAL**	12pm
DIA 2		**FECHA FINAL DEL EVENTO**		**HORA INICIAL**		**HORA FINAL**	
DIA 3		**FECHA FINAL DEL EVENTO**		**HORA INICIAL**		**HORA FINAL**	
LUGAR Y DIRECCIÓN DEL EVENTO			Salon Keinneth Jhoel - Nuevo belen de bajira / Choco - Nuevo belen de bajira				
NOMBRE DEL ENLACE DEL EVENTO		**NOMBRE**	Elsa.perez				
		TELEFONO	3207239216				
JEFE O DIRECTOR / REGIONAL		**NOMBRE**	Elsa Dorys Perez Martinez				
		CARGO	Coordinadora CZR				

PRESUPUESTO TOTAL DE EVENTO

ITEMS TARIFARIO

DESCRIPCIÓN DE ITEM			**FECHA Y HORA EN LOS QUE SE REQUIERE EL ÍTEM SOLICITADO**		**DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DE LOS ÍTEMS**						
ITEM	**BIEN O SERVICIO REQUERIDO**	**DESCRIPCION**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**FECHA DE ENTREGA O PRESTACIÓN DE SERVIVIOS**	**VALOR UNITARIO TARIFARIO INCLUIDO IMPUESTO**	**SUBTOTAL ANTES DE IMPUESTO**	**% IMPUESTO**	**CANTIDAD**	**No DE DÍAS**	**VALOR TOTAL**	**HORA**	**DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA: LUGAR, DETALLES DE LA OPERACION**
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).	UNIDAD	12/09/2025	12.483	998.640	19%	80	1	1.188.382	9am	

SUBTOTAL ITEMS TARIFARIO (Antes de impuestos)	**998.640**
IVA (19%)	189.742
IPC (8%)	-
TOTAL	**1.188.382**

ÍTEMS NO INCLUÍDOS EN EL TARIFARIO

NOMBRE DEL ÍTEM REQUERIDO	**UNIDAD DE MEDIDA**	**CANTIDAD**	**DÍAS**	**Vr. UNITARIO SIN IVA**	**IMPUESTO IVA - IPC**	**SUBTOTAL ANTES DE IMPUESTOS**	**VALOR TOTAL INCLUIDO IMPUESTO SI APLICA**	**PROVEEDOR ELEGIDO**	**OBSERVACION**
				-	0%	-	-		
				-	0%	-	-		
				-	0%	-	-		

SUBTOTAL ITEMS NO TARIFARIO (Antes de impuestos)	**-**
IVA (19%) cuando aplique	-
IPC (8%) Cuando aplique	-
TOTAL	**-**
INTERMDIACION(7,8%)	-
IVA INTRMEDIACION 19%	-
TOTAL INTERMEDIACION	**-**
GRAN TOTAL ITEMS NO TARIFARIO	**-**

SUBTOTAL GENERAL	**998.640**
IVA (19%) General	189.742
INC (8%) General	-
GRAN TOTAL PRESUPUESTO	**1.188.382**

NOTA: De acuerdo a las instrucciones dadas para esta solicitud no aplica; encuestas de satisfaccion. Los listados de asistencia seran tomados por el responsable en territorio de la entidad.

ELABORO:

PATRICIA PAJOY BOLAÑOS
EJECUTIVO / COORDINADOR
MAGIN COMUNICACIONES SAS

VERIFICO:

DIANA MARCELA TENJO
DIRECTORA FINANCIERA
MAGIN COMUNICACIONES SAS