BIENESTAR FAMILIAR

# PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
## SOLICITUD DE SERVICIO

| # De solicitud | Nombre del evento: | | # de Participantes: |
|---|---|---|---|
| 518 | | MESA PUBLICA | 100 |

**Tipo de solicitud:** INICIAL
**Fecha de solicitud:** 23/09/2025
**Dependencia / Regional:** Regional Chocó
**Nombres enlace del evento:** LEYSON MOSQUERA TORRES
**Teléfono de Contacto:** 3127492479
**Correo Institucional:** leyson.mosquera@icbf.gov.co
**Jefe o Director Area / Regional:** CARLINA SAEZ CUESTA
**Cargo:** Directora ICBF Regional Chocó
**Macroregión:** M3: Ant, Cal, Qui, Ris, Cho, Cór, Guai

**Fecha inicio:** 08/10/ 2025
**Fecha fin:** 08/10/2025
**Hora inicio:** 09:30 a. m.
**Hora fin:** 12:00 p. m.
**Ciudad del Evento:** Istmina
**Lugar de Realización:** Casa de Cultura
**Objetivo del Evento:**
Realizar Mesa Publica Vigencia 2024

**DETALLE DE REQUERIMIENTO**

| ITEM | CONCEPTO | BIEN O SERVICIO REQUERIDO | OBSERVACIONES | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|---|
| 41 | ALIMENTACIÓN | Refrigerio No Perecedero | | UNIDAD | 100 |

**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 |
|---|---|---|---|
| CARLINA SAEZ CUESTA | Directora ICBF Regional Chocó | Regional Chocó |  |

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012