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:		# de Participantes:
518		MESA PUBLICA	100

Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**8/10/2025**
Fecha de solicitud:	23/09/2025	**Fecha fin:**	**8/10/2025**
Dependencia / Regional:	**Regional Chocó**	**Hora inicio:**	9:30 a. m.
Nombres enlace del evento:	LEYSON MOSQUERA TORRES	**Hora fin:**	12:00 p. m.
Teléfono de Contacto:	3127492479	**Ciudad del Evento :**	**Istmina**
Correo Institucional:	leyson.mosquera@icbf.gov.co	**Lugar de Realización:**	**Casa de Cultura**
Jefe o Director Area / Regional:	**CARLINA SAEZ CUESTA**	**Objetivo del Evento:**	Realiza Mesa Publica vigencia 2024
Cargo:	Directora Regional		
Macroregión:	**M3: Ant, Cal, Qui, Ris, Cho, Cór, Guai**	**Operador:**	**MAGIN COMUNICACIONES SAS**

Servicios requeridos - items tarifario:	$ 1.192.618
ítems no previstos tarifario (iva incluido):	$ 0
Comisión de Admon (7,80%):	$ 0
IVA Comisión de admon:	$ 0
Valor Total Evento:	**$ 1.192.618**
Valor No Ejecutado:	$ 0
ANS:	$ 0
Valor Total Final Evento:	**$ 1.192.618**

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:

0

Se firma a los 8 dias del mes de octubre del año 2025.

Nombre y Apellidos	Cargo	Dependencia / Regional	Firma
REGINA RODRIGUEZ ROMAÑA	**Directora Regional(E)**	**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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012