BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
SOLICITUD DE SERVICIO

# De solicitud	Nombre del evento:		# de Participantes:
825		Primer Encuentro de Egresados ICBF	34

Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**28/11/2025**
Fecha de solicitud:	13/11/2025	**Fecha fin:**	**30/11/2025**
Dependencia / Regional:	**Dirección de Protección**	**Hora inicio:**	07:00 a. m.
Nombres enlace del evento:	larry gallego	**Hora fin:**	10:00 p. m.
Teléfono de Contacto:	3142599494	**Ciudad del Evento:**	**Nacional**
Correo Institucional:	larry.gallego@icbf.gov.co	**Lugar de Realización:**	**Por definir**
Jefe o Director Area / Regional:	Beatriz Adriana Tiierradentro	**Objetivo del Evento:**	
Cargo:	Directora de Protección	REALIZAR EL PRIMER ENCUENTRO DE EGRESADOS DE LOS SE|RVICIOS DE PROTECCIÓN QUE AL CUMPLIR SU MAYORÍA DE EDAD SE ENCONTRABAN A CARGO DEL ICBF	
Macroregión:	M3: Ant, Cal, Qui, Ris, Cho, Cór, Guai		

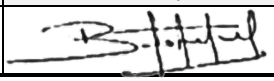
DETALLE DE REQUERIMIENTO

ITEM	CONCEPTO	BIEN O SERVICIO REQUERIDO	OBSERVACIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
NP3	NO PREVISTOS	TIQUETES	Se requiere 34 tiquetes ida y regreso según adjunto		34

ANEXOS

* Datos para reserva de TIQUETES de 34 asistentes al evento.

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
Beatriz Adriana Tiierradentro	**Directora de Protección**	**Dirección de Protección**	

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