BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
SOLICITUD DE SERVICIO

# De solicitud	Nombre del evento:		# de Participantes:	
728		Segundo encuentro popular de familias : Red como mecanismo dinamizador del cuidado. Somos Familia,Somos Comunidad		40

Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**20/11/2025**
Fecha de solicitud:	29/10/2025	**Fecha fin:**	**20/11/2025**
Dependencia / Regional:	**Direccion de Familias y Comunidades**	**Hora inicio:**	09:00 a. m.
Nombres enlace del evento:	Diego Fernando Suarez Zuleta	**Hora fin:**	01:00 p. m.
Teléfono de Contacto:	3002640879	**Ciudad del Evento:**	**Apartado**
Correo Institucional:	Diego.suarez@icbf.gov.co	**Lugar de Realización:**	**Carrera 100 #105-06 Kilometro 1 via Turbo Frente al SENA**
Jefe o Director Area / Regional:	Haidy Isabel Duque Cuesta	**Objetivo del Evento:**	
Cargo:	Directora Direccion Familias y Comunidades	Desarrollar el encuentro del Ambito Regional "Somos Familia,Somos Comunidad"	
Macroregión:	M3: Ant, Cal, Qui, Ris, Cho, Cór, Guai		

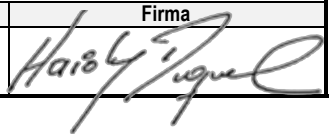
DETALLE DE REQUERIMIENTO

ITEM	CONCEPTO	BIEN O SERVICIO REQUERIDO	OBSERVACIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
NP1	NO PREVISTOS	REEMBOLSOS	Se anexan los documentos de cada una de las personas		23
42	ALIMENTACIÓN	Refrigerios Tipo A	Se solicitan 40 refrigerios el dia 20 de noviembre a las 9:30 am en el Centro Zonal de Uraba -Apartado Carrera 100 #105-06 kilometro 1 via turbo frente al SENA de Apartado	UNIDAD	40
61	ALIMENTACIÓN	Hidratación Botella de Agua mediana	Se solicitan 40 botellas de agua de 600 ml el dia 20 de noviembre a las 9:30 am en el Centro Zonal de Uraba - Apartado Carrera 100 #105-06 kilometro 1 via turbo frente al SENA de Apartado	UNIDAD	40
51	ALIMENTACIÓN	Almuerzo o Cena Ejecutivo (a)	Se solicitan 23 almuerzos el dia 20 de noviembre a las 12:30 del medio dia en el Centro Zonal de Uraba -Apartado Carrera 100 #105-06 kilometro 1 via turbo frente al SENA de Apartado	UNIDAD	23

ANEXOS

* Datos para pago de REEMBOLSOS de asistentes al evento por valor total estimado de $909.000.

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 Direccion Familias y Comunidades**	**Regional Antioquia**	

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