# ACTA RECIBO A SATISFACCIÓN

| Solicitud # |
|---|
| SS. 848M-3 // E-173 |

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 01017062025 Macro 3 SASI-002-2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO GENERAL** | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO NECESARIO PARA LA ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE EVENTOS INSTITUCIONALES DE SENSIBILIZACIÓN, DIVULGACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS DEL ICBF. | | |
| **AREA Y/O REGIONAL SOLICITANTE** | Dirección de Infancia | | |
| **NOMBRE DEL EVENTO** | Implementación Estrategias Centros de Apoyo a la Inclusión 2025 - Materiale | | |
| **FECHA INICIAL Y FINAL DEL EVENTO** | VIERNES 10 DE OCTUBRE } | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | viernes, 10 de octubre de 2025 |
| **LUGAR DE EJECUCIÒN Y/O ENTREGA** | Calle 15 N. 8-86 barrio la esperanza a Diana Katherine Castañeda Quintero - INIRIDA - Cel:3204093817 - | | |
| **FECHA Y HORA DE ENTREGA** | viernes, 10 de octubre de 2025 | **HORA INICIAL** | PM |

**SERVICIOS RECIBIDOS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANT. | ENTREGA | | OBSERVACIONES PUNTO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | AM | PM | |
| 233 | Cartulina | 1 | X | | |
| 277 | Resmas de papel | 1 | X | | |
| 197 | Impresión (Color en papel carta estándar) | 1.000 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 241 | Fichas bibliográficas | 10 | X | | |
| 235 | Cinta de enmascarar | 3 | X | | |

**NOTA:**

**Las partes firman en costancia de haber recibido a satisfacción los servicios y/o elementos detallados anteriormente y en concordancia con las caracteristicas técnicas establecidas contractualmente.**

| QUIEN ENTREGA | | QUIEN RECIBE | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** | **Patricia Villamil** | **NOMBRE:** | Diana Katherine Castañeda |
| **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | **52.765.080** | **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | 1.121.707.343 |
| **CARGO:** | **Coordinador de eventos** | **CARGO:** | Enlace técnico |
| **NÚMERO DE CONTACTO:** | **318-2229412** | **NÚMERO DE CONTACTO:** | 3204093817 |
| **FIRMA:** |  | **FIRMA:** | |

# ACTA RECIBO A SATISFACCIÓN

| Solicitud # |
|---|
| SS. 848M-3 // E-173 |

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 01017062025 Macro 3 SASI-002-2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| OBJETO DEL CONTRATO GENERAL | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO NECESARIO PARA LA ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE EVENTOS INSTITUCIONALES DE SENSIBILIZACIÓN, DIVULGACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS DEL ICBF. | | |
| AREA Y/O REGIONAL SOLICITANTE | Dirección de Infancia | | |
| NOMBRE DEL EVENTO | Implementación Estrategias Centros de Apoyo a la Inclusión 2025 - Materiale | | |
| FECHA INICIAL Y FINAL DEL EVENTO | viernes, 10 de octubre de 2025 | FECHA FINAL DEL EVENTO | viernes, 10 de octubre de 2025 |
| LUGAR DE EJECUCIÒN Y/O ENTREGA | Av. Santander #39-60, Manizales, Caldas a Yorly Viviana Betancur Cañas - CC: 1053797745 - Cel:3218251923 - C | | |
| FECHA Y HORA DE ENTREGA | viernes, 10 de octubre de 2025 | HORA INICIAL | PM |

**SERVICIOS RECIBIDOS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANT. | ENTREGA AM | ENTREGA PM | OBSERVACIONES PUNTO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|
| 233 | Cartulina | 2 | X | | |
| 277 | Resmas de papel | 1 | X | | |
| 197 | Impresión (Color en papel carta estándar) | 2.000 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 2 | X | | |
| 241 | Fichas bibliográficas | 20 | X | | |
| 235 | Cinta de enmascarar | 5 | X | | |

**NOTA:**

**Las partes firman en costancia de haber recibido a satisfacción los servicios y/o elementos detallados anteriormente y en concordancia con las caracteristicas técnicas establecidas contractualmente.**

| QUIEN ENTREGA | | QUIEN RECIBE | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Patricia Villamil | NOMBRE: | Yorly Viviana Betancur C. |
| NÚMERO DE DOCUMENTO: | 52.765.080 | NÚMERO DE DOCUMENTO: | 1053797745 |
| CARGO: | Coordinador de eventos | CARGO: | Enlace Transversal Inf y Ado |
| NÚMERO DE CONTACTO: | 318-2229412 | NÚMERO DE CONTACTO: | 3218251923 |
| FIRMA: |  | FIRMA: | |

| | ACTA RECIBO A SATISFACCIÓN | Solicitud # |
|---|---|---|
| | | SS. 848M-3 // E-173 |

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 01017062025 Macro 3 SASI-002-2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO GENERAL** | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO NECESARIO PARA LA ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE EVENTOS INSTITUCIONALES DE SENSIBILIZACIÓN, DIVULGACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS DEL ICBF. | | |
| **AREA Y/O REGIONAL SOLICITANTE** | Dirección de Infancia | | |
| **NOMBRE DEL EVENTO** | Implementación Estrategias Centros de Apoyo a la Inclusión 2025 - Materiale | | |
| **FECHA INICIAL Y FINAL DEL EVENTO** | viernes, 10 de octubre de 2025 | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | viernes, 10 de octubre de 2025 |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN Y/O ENTREGA** | Cl. 45 #79-141, Los Pinos, La América, Medellín, Antioquia a Jose Cabrera Quiñonez - CC: 1085296812 - Cel:3226522151 | | |
| **FECHA Y HORA DE ENTREGA** | viernes, 10 de octubre de 2025 | **HORA INICIAL** | PM |

**SERVICIOS RECIBIDOS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANT. | ENTREGA | | OBSERVACIONES PUNTO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | AM | PM | |
| 233 | Cartulina | 4 | X | | |
| 277 | Resmas de papel | 2 | X | | |
| 197 | Impresión (Color en papel carta estándar) | 4.000 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 2 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 2 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 4 | X | | |
| 241 | Fichas bibliográficas | 40 | X | | |
| 235 | Cinta de enmascarar | 10 | X | | |

**NOTA:**

**Las partes firman en costancia de haber recibido a satisfacción los servicios y/o elementos detallados anteriormente y en concordancia con las caracteristicas técnicas establecidas contractualmente.**

| QUIEN ENTREGA | | QUIEN RECIBE | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** | Patricia Villamil | **NOMBRE:** | Jose Cabrera |
| **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | 52.765.080 | **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | 1085296812 |
| **CARGO:** | Coordinador de eventos | **CARGO:** | Contratista |
| **NÚMERO DE CONTACTO:** | 318-2229412 | **NÚMERO DE CONTACTO:** | 3226522151 |
| **FIRMA:** |  | **FIRMA:** | |

# ACTA RECIBO A SATISFACCIÓN

**Solicitud #**
**SS. 848M-3 // E-173**

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 01017062025 Macro 3 SASI-002-2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO GENERAL** | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO NECESARIO PARA LA ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE EVENTOS INSTITUCIONALES DE SENSIBILIZACIÓN, DIVULGACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS DEL ICBF. | | |
| **AREA Y/O REGIONAL SOLICITANTE** | Dirección de Infancia | | |
| **NOMBRE DEL EVENTO** | Implementación Estrategias Centros de Apoyo a la Inclusión 2025 - Materiale | | |
| **FECHA INICIAL Y FINAL DEL EVENTO** | VIERNES 10 DE OCTUBRE ) | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | viernes, 10 de octubre de 2025 |
| **LUGAR DE EJECUCIÒN Y/O ENTREGA** | KRA 9 N° 10-26 B/ SAMARIA a Eliana Del Carmen Pastrana Hoyos - MONTERIA - Cel:3004836923 - | | |
| **FECHA Y HORA DE ENTREGA** | viernes, 10 de octubre de 2025 | **HORA INICIAL** | PM |

**SERVICIOS RECIBIDOS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANT. | ENTREGA | | OBSERVACIONES PUNTO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | AM | PM | |
| 233 | Cartulina | 2 | X | | |
| 277 | Resmas de papel | 1 | X | | |
| 197 | Impresión (Color en papel carta estándar) | 2.000 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 2 | X | | |
| 241 | Fichas bibliográficas | 20 | X | | |
| 235 | Cinta de enmascarar | 5 | X | | |

**NOTA:**

**Las partes firman en costancia de haber recibido a satisfacción los servicios y/o elementos detallados anteriormente y en concordancia con las caracteristicas técnicas establecidas contractualmente.**

| QUIEN ENTREGA | | QUIEN RECIBE | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** | Patricia Villamil | **NOMBRE:** | Eliana Pastrana Hoyos |
| **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | 52.765.080 | **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | 50594545 |
| **CARGO:** | Coordinador de eventos | **CARGO:** | Apoyo Técnico |
| **NÚMERO DE CONTACTO:** | 318-2229412 | **NÚMERO DE CONTACTO:** | 3004836923 |
| **FIRMA:** |  | **FIRMA:** | Eliana Pastrana Hoyos |

# ACTA RECIBO A SATISFACCIÓN

| Solicitud # |
|---|
| SS. 848M-3 // E-173 |

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 01017062025 Macro 3 SASI-002-2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO GENERAL** | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO NECESARIO PARA LA ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE EVENTOS INSTITUCIONALES DE SENSIBILIZACIÓN, DIVULGACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS DEL ICBF. | | |
| **AREA Y/O REGIONAL SOLICITANTE** | Dirección de Infancia | | |
| **NOMBRE DEL EVENTO** | Implementación Estrategias Centros de Apoyo a la Inclusión 2025 - Materiale | | |
| **FECHA INICIAL Y FINAL DEL EVENTO** | VIERNES 10 DE OCTUBRE ) | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | viernes, 10 de octubre de 2025 |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN Y/O ENTREGA** | Calle 35 # 8B-11 a Ximena Arias Hoyos - PEREIRA- Cel:3205645610 - | | |
| **FECHA Y HORA DE ENTREGA** | viernes, 10 de octubre de 2025 | **HORA INICIAL** | PM |

**SERVICIOS RECIBIDOS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANT. | ENTREGA | | OBSERVACIONES PUNTO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | AM | PM | |
| 233 | Cartulina | 2 | X | | |
| 277 | Resmas de papel | 1 | X | | |
| 197 | Impresión (Color en papel carta estándar) | 2.000 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 2 | X | | |
| 241 | Fichas bibliográficas | 20 | X | | |
| 235 | Cinta de enmascarar | 5 | X | | |

**NOTA:**

**Las partes firman en costancia de haber recibido a satisfacción los servicios y/o elementos detallados anteriormente y en concordancia con las caracteristicas técnicas establecidas contractualmente.**

| QUIEN ENTREGA | | QUIEN RECIBE | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** | **Patricia Villamil** | **NOMBRE:** | Ximena Arias Hoyos |
| **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | **52.765.080** | **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | C.C 1093226269 |
| **CARGO:** | **Coordinador de eventos** | **CARGO:** | Enlace técnico IA |
| **NÚMERO DE CONTACTO:** | **318-2229412** | **NÚMERO DE CONTACTO:** | 3205645610 |
| **FIRMA:** | | **FIRMA:** | |

Powered by CamScanner

# ACTA RECIBO A SATISFACCIÓN

**Solicitud #**

**SS. 848M-3 // E-173**

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 01017062025 Macro 3 SASI-002-2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **OBJETO DEL CONTRATO GENERAL** | PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO NECESARIO PARA LA ORGANIZACIÓN Y REALIZACIÓN DE EVENTOS INSTITUCIONALES DE SENSIBILIZACIÓN, DIVULGACIÓN I IMPLEMENTACIÓN DE LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS DEL ICBF. | | |
| **AREA Y/O REGIONAL SOLICITANTE** | Dirección de Infancia | | |
| **NOMBRE DEL EVENTO** | Implementación Estrategias Centros de Apoyo a la Inclusión 2025 - Materiale | | |
| **FECHA INICIAL Y FINAL DEL EVENTO** | VIERNES 10 DE OCTUBRE ) | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | viernes, 10 de octubre de 2025 |
| **LUGAR DE EJECUCIÒN Y/O ENTREGA** | CALLE 26 #7 -07 BARRIO ALAMEDA REYES a Yohadys Tatiana Valderrama Moreno -Cel:3145186741 Quibdo | | |
| **FECHA Y HORA DE ENTREGA** | viernes, 10 de octubre de 2025 | **HORA INICIAL** | PM |

**SERVICIOS RECIBIDOS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | CANT. | ENTREGA | | OBSERVACIONES PUNTO DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | AM | PM | |
| 233 | Cartulina | 2 | X | | |
| 277 | Resmas de papel | 1 | X | | |
| 197 | Impresión (Color en papel carta estándar) | 2.000 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 1 | X | | |
| 256 | Marcadores permanentes | 2 | X | | |
| 241 | Fichas bibliográficas | 20 | | | |
| 235 | Cinta de enmascarar | 5 | | | |

**NOTA:**

**Las partes firman en costancia de haber recibido a satisfacción los servicios y/o elementos detallados anteriormente y en concordancia con las caracteristicas técnicas establecidas contractualmente.**

| **QUIEN ENTREGA** | | **QUIEN RECIBE** | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** | **Patricia Villamil** | **NOMBRE:** | Yohadys Valderrama Moreno |
| **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | **52.765.080** | **NÚMERO DE DOCUMENTO:** | 1128024471 |
| **CARGO:** | **Coordinador de eventos** | **CARGO:** | Dinamizadora Regional |
| **NÚMERO DE CONTACTO:** | **318-2229412** | **NÚMERO DE CONTACTO:** | 3145186741 |
| **FIRMA:** |  | **FIRMA:** | |