BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
SOLICITUD DE SERVICIO

# De solicitud	Nombre del evento:	PRIMER ENCUENTRO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	# de Participantes:	100
30				

Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**17/06/2025**
Fecha de solicitud:	27/05/2025	**Fecha fin:**	**17/06/2025**
Dependencia / Regional:	**Regional Vaupés**	**Hora inicio:**	09:00 a. m.
Nombres enlace del evento:	SARA CAROLINA AVELLA TORRES	**Hora fin:**	12:00 p. m.
Teléfono de Contacto:	3125425100	**Ciudad del Evento:**	**MITÚ**
Correo Institucional:	sara.avella@icbf.gov.co	**Lugar de Realización:**	**CENTRO DE INTEGRACIÓN CIUDADANA - CIC**
Jefe o Director Area / Regional:	NANCY PATRICIA TAVERA GÓMEZ	**Objetivo del Evento:**	
Cargo:	DIRECTORA REGIONAL	DESARROLLAR UNA RETROALIMENTACIÓN CON LA CIUDADANIA EN TORNO A LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL 2024	
Macroregión:	M2: Cau,VdC, Nar, Tol, Hui, Caq, Put, Vau		

DETALLE DE REQUERIMIENTO

ITEM	CONCEPTO	BIEN O SERVICIO REQUERIDO	OBSERVACIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
42	ALIMENTACIÓN	Refrigerios Tipo A		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
NANCY PATRICIA TAVERA GÓMEZ	**DIRECTORA REGIONAL**	**Regional Vaupés**	

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