BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
SOLICITUD DE SERVICIO

# De solicitud	Nombre del evento:		# de Participantes:
490		MESA PUBLICA	100

Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**25/09/2025**
Fecha de solicitud:	18/09/2025	**Fecha fin:**	**25/09/2025**
Dependencia / Regional:	**Regional Caquetá**	**Hora inicio:**	09:00 a. m.
Nombres enlace del evento:	OLGA LUCIA BARRETO PEREZ	**Hora fin:**	12:00 p. m.
Teléfono de Contacto:	3212508223	**Ciudad del Evento:**	**CARTAGENA DEL CHAIRA**
Correo Institucional:	olga.barretop@icbf.gov.co	**Lugar de Realización:**	**AUDITORIO ADULTO MAYOR - CENTRO VIDA**
Jefe o Director Area / Regional:	ALEJANDRA CAMPO RUIZ	**Objetivo del Evento:**	
Cargo:	DIRECTORA REGIONAL ENCARGADA		
Macroregión:	M2: Cau,VdC, Nar, Tol, Hui, Caq, Put, Vau		Informar, dialogar y dar respuesta clara sobre la Gestión Institucional 2024

DETALLE DE REQUERIMIENTO

ITEM	CONCEPTO	BIEN O SERVICIO REQUERIDO	OBSERVACIONES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
43	ALIMENTACIÓN	Refrigerios Tipo B	HORA DE ENTREGA 10:30 AM	UNIDAD	100
57	ALIMENTACIÓN	Estación de café (Break) Tipo C		UNIDAD / POR PERSONA	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
ALEJANDRA CAMPO RUIZ	**DIRECTORA REGIONAL ENCARGADA**	**Regional Caquetá**	

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