BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIO
SOLICITUD DE SERVICIO

# De solicitud	Nombre del evento:		# de Participantes:
636		Mesa pública centro zonal Purificación	100

Tipo de solicitud:	INICIAL	**Fecha inicio:**	**24/10/2025**
Fecha de solicitud:	10/10/2025	**Fecha fin:**	**24/10/2025**
Dependencia / Regional:	**Regional Tolima**	**Hora inicio:**	09:00 a. m.
Nombres enlace del evento:	Sandra Paola chacón Vargas	**Hora fin:**	12:00 p. m.
Teléfono de Contacto:	3103398014	**Ciudad del Evento:**	**Purificación**
Correo Institucional:	SandraP.Chacon@icbf.gov.co	**Lugar de Realización:**	**Cra 7#7A24 Barrio Santa Barbara municipio de purificación-Tolima**
Jefe o Director Area / Regional:	Angie Katherine Morales Tocora	**Objetivo del Evento:**	
Cargo:	Directora Regional (E) Tolima	Garantizar la transparencia participación y control social sobre la gestion que realiza el instituto colombiano de bienestar familia ante la ciudadanía, especialmente frente a los grupos de interés o beneficiarios de los servicios.	
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
Angie Katherine Morales Tocora	**Directora Regional (E) Tolima**	**Regional Tolima**	

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