BIENESTAR FAMILIAR	**ACTA RECIBO A SATISFACCIÓN**	**Solicitud #** **SS. 823**

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 01017072025

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 – MACRO REGIÓN Nº 2.
AREA Y/O REGIONAL SOLICITANTE	Dirección de Protección
NOMBRE DEL EVENTO	Primer Encuentro de Egresados ICBF
FECHA INICIAL Y FINAL DEL EVENTO	28/11/2025 - 30/11/2025
CIUDAD	Nacional
DIURECCION DE ENTREGA	Por definir
HORA	7:00 am - 10:00 pm

SERVICIOS RECIBIDOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANT.	DIA	ENTREGA		OBSERVACIONES PUNTO DE ENTREGA
				AM	PM	
NP3	TIQUETES AREOS CALI - SANTA MARTA	9	2			
NP3	TIQUETES AREOS CALI - SANTA MARTA	1	2			
NP3	TIQUETES AREOS FLORENCIA - SANTA MARTA	3	2			
NP3	TIQUETES AREOS IBAGUE - SANTA MARTA	9	2			
NP3	TIQUETES AREOS NEIVA - SANTA MARTA	1	2			
NP3	TIQUETES AREOS PASTO- SANTA MARTA	1	2			
NP3	TIQUETES AREOS POPAYAN - SANTA MARTA	9	2			
NP3	TIQUETES AREOS POPAYAN - SANTA MARTA	1	2			
NP3	TIQUETES AREOS POPAYAN - SANTA MARTA	2	2			
NP3	TIQUETES AREOS PUERTO ASIS - SANTA MARTA	1	2			

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:	**UT EVENTOS & ICBF 2025**	**NOMBRE:**	**Larry Gallego**
NÚMERO DE DOCUMENTO:	**901943636-9**	**NÚMERO DE DOCUMENTO:**	
CARGO:	**Operador Logistico**	**CARGO:**	
NÚMERO DE CONTACTO:	**3107594956**	**NÚMERO DE CONTACTO:**	3142599494
FIRMA:		**FIRMA:**	