INFORME TÉCNICO EJECUCIÓN EVENTO Y/O ACTIVIDAD
CONTRATO 506 -2026 ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA

	No. EVENTO Sec General	**SS005-SSC**	**No. Control Asociación de Hogares si a la Vida**	**56**
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE (En caso de ser compartida por favor nombrarlas)		SUBSECRETARIA DE SERVICIO A LA CIUDADANIA		
Nombre evento y/o actividad		Sesión comunitaria de rendicion de cuentas de la estrategia Entornos que Conectan - SuperCADE Manitas		
Dependencia responsable del evento		SUBSECRETARIA DE SERVICIO A LA CIUDADANIA		

Fecha Inicio	jueves, 4 de junio de 2026	**Fecha fin**		04/06/2026
Hora de Inicio Día 1	08:00	**Hora de Fin Día 1**		11:00
Hora de Inicio Día 2		**Hora de Fin Día 2**		
Lugar del Evento	SuperCADE Manitas - Carrera 18 L No. 70B - 50 Sur	**Dirección lugar del evento**		SuperCADE Manitas - Carrera 18 L No. 70B - 50 Sur

SERVICIOS PRESTADOS

Servicios y/o elementos del tarifario

Item	Concepto	Descripción específica (Si aplica)	Cantidad	Dias	Fecha entrega o prestación del servicio
273	Papel periódico por pliego	PLIEGOS DE PAPEL PERIÓDICO	20	1	03/06/2026
278	Fichas Bibliográficas tamaño 10 x 15 cm (paquete por 100 unidades) colores variados	PAQUETES DE FICHAS BIBLIOGRÁFICAS	2	1	03/06/2026
220	Exposición impresa en papel (cartelería) – Tamaño medio pliego. Incluye transporte e instalación en el lugar del evento. Impresión según diseño aportado por la entidad.	PRESENTACIÓN POWER POINT IMPRESA A MEDIO PLIEGO, REFERENCIAS FOTOGRÁFICAS EN INFORME ADJUNTO	12	1	03/06/2026

ÍTEMS NO INCLUÍDOS EN EL TARIFARIO (PAGOS A TERCEROS E INTUITO PERSONAE)

Concepto	Descripción específica (Si aplica)	Cantidad	Días	Fecha entrega o prestación del servicio
		0	0	
		0	0	
		0	0	
		0	0	

DESCRIPCIÓN DESARROLLO EVENTO Y/O ACTIVIDAD

RELACIÓN DEL PERSONAL QUE PRESTO EL SERVICIO EN EL LUGAR DEL EVENTO

N/A

DESCRIPCIÓN DESARROLLO EVENTO Y/O ACTIVIDAD

ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA presentó el servicio en las condiciones solicitadas y los mismos fueron recibidos a satisfacción por parte del responsable del evento

DECLARACIÓN DE ENTREGA DE BIENES Y SERVICIOS AL O LOS RESPONSBALES DEL EVENTO: Yo Juan Pablo Clavijo Robledo, manifiesto que los bienes y servicis objeto de la solicitud No. SSC SS05 fueron entregados y recibidos a satisfacción a JUANITA GOMEZ OLARTE / 3115512407, en las condicones solicitadas.

SOPORTE FOTOGRÁFICO Y/O AUDIOVISUAL

Se anexa en documento adjunto al presente.

RELACIÓN DEL PERSONAL DEL OPERADOR LOGÍSTICO

Elaboró Ejecutivo operador	Aprobó (Coordinador operador)	Observaciones
Nombre	Nombre	N/A
JUAN PABLO CLAVIJO ROBLEDO	MARIA ANGÉLICA MORA	