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

	No. EVENTO Sec General	**ss 122**	**No. Control Asociación de Hogares si a la Vida**	**219**

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE (En caso de ser compartida por favor nombrarlas)	OFICINA CONSEJERÍA DISTRITAL DE PAZ VICTIMAS Y RECONCILIACIÓN
Nombre evento y/o actividad	Curso Colorín Colorado, La Memoria Sigue Andando. Sesión 4
Dependencia responsable del evento	CENTRO DE MEMORIA, PAZ Y RECONCILIACIÓN

Fecha Inicio	19/8/2026	**Fecha fin**		19/8/2026
Hora de Inicio Día 1	16:00	**Hora de Fin Día 1**		19:00
Hora de Inicio Día 2		**Hora de Fin Día 2**		
Lugar del Evento	CENTRO DE MEMORIA, PAZ Y RECONCILIACIÓN	**Dirección lugar del evento**		CENTRO DE MEMORIA, PAZ Y RECONCILIACIÓN

SERVICIOS PRESTADOS

Servicios y/o elementos del tarifario

Item	Concepto	Descripción específica (Si aplica)	Cantidad	Dias	Fecha entrega o prestación del servicio

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
SERVICIO OPERACIÓN LOGÍSTICA INTUITO PERSONA	LUCAS INSIGNARES: dinamización de un espacio de conversación y reflexión con otros invitados sobre el Libro Álbum y las narrativas sensibles en Colombia, compartiendo su experiencia, reflexiones y aprendizajes relacionados con este campo, en el marco de la realización del curso Colorín Colorado, la memoria sigue andando: Literatura, Memoria y Dispositivos Culturales para la Construcción de Paz. se llevará a cabo el día 19 de agosto en El Centro de Memoria, Paz y Reconciliación	1	1	AGOSTO 19 DE 2026

DESCRIPCIÓN DESARROLLO EVENTO Y/O ACTIVIDAD

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

INTUITO: LUCAS DAVID INSIGNARES PAEZ IDENTIFICADO CON C.C 80.101.749

DESCRIPCIÓN DESARROLLO EVENTO Y/O ACTIVIDAD

EL INTUITO PRESENTÓ EL SERVICIO POR EL CUAL FUE CONTRATADO POR LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ

DECLARACIÓN DE ENTREGA DE BIENES Y SERVICIOS AL O LOS RESPONSBALES DEL EVENTO: Yo (nombre del ejecutivo de cuenta), manifiesto que los bienes y servicios objeto de la solicitud No. _____ fueron entregados y recibidos a satisfacción a (Indicar nombre y teléfono del funcionario o contratista al que le fue entregado el bien o servicio), en las condiciones solicitadas.

No puedo declarar, debido a que durante el período informado no se realizó la entrega de bienes ni la prestación de servicios.

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	
DANIELA MOLINA RAMIREZ	**Maria Angelica Mora Roncancio**	
		