

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																																			
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS      MM																																			
Fecha elaboración por solicitante			Fecha radicación Presupuesto			Fecha radicación compras			SOLICITUD DE COMPRA No.																										
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">DIA</td> <td style="width:33%;">MES</td> <td style="width:33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">OCTUBRE</td> <td style="text-align: center;">2020</td> <td></td> </tr> </table>			DIA	MES	AÑO	OCTUBRE	2020		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">DIA</td> <td style="width:33%;">MES</td> <td style="width:33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">OCTUBRE</td> <td style="text-align: center;">2020</td> <td></td> </tr> </table>			DIA	MES	AÑO	OCTUBRE	2020		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">DIA</td> <td style="width:33%;">MES</td> <td style="width:33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			DIA	MES	AÑO												
DIA	MES	AÑO																																	
OCTUBRE	2020																																		
DIA	MES	AÑO																																	
OCTUBRE	2020																																		
DIA	MES	AÑO																																	
<b>Nombre y código del Centro de costos:</b> RECREACIÓN A TRÁVES DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI			<b>Nombre del Solicitante:</b> CARLOS ALBERTO DIAGO ALZATE			<b>Cédula del Solicitante:</b> 14 838.634																													
Información presupuestaria      Material o Servicio Requerido:																																			
Campo obligatorio			Si se trata de un Proyecto es un campo obligatorio		Campo obligatorio		Campo obligatorio	CODIGO DEL MATERIAL	DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL	Tipo imputación	Cod. almacén	U. M.	CANTIDAD		VALOR DEL MATERIAL																				
Pospre	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	Mes PAC	Valorxmes de PAC	Mes requerido para recibir mat/serv						PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL																		
2-30503	4162	0-1103	52020020008	BP-26002669/1/01/01/09	OCTUBRE	\$ 1 968.000	OCTUBRE		Realizar la iniciación y formación deportiva con niños, niñas y adolescentes	P	13	GI	3	3	\$ 1.968.000		\$ 5.904.000																		
Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS													VALOR TOTAL ANTES DEL IVA		\$ 5.904.000																				
													VALOR TOTAL DEL IVA																						
													VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA		\$ 5.904.000																				
Justificación del Requerimiento:																																			
Proyecto priorizado en armonización por la dependencia, como parte del POAI																																			
Marque con una X los Riesgos a Amparar ( Clases de Polizas):																																			
<input type="checkbox"/> Seriedad de la oferta <input type="checkbox"/> Manejo y correcta inversión del <input type="checkbox"/> Cumplimiento del contrato <input type="checkbox"/> Estabilidad de la obra			<input type="checkbox"/> Pago de salarios, prestaciones <input type="checkbox"/> Conformidad de los estudios <input type="checkbox"/> Calidad y correcto funcionamiento <input type="checkbox"/> Calidad del servicio			<input type="checkbox"/> Provisión de repuestos y accesorio <input type="checkbox"/> Garantía para contratos de comisión de estudio y obras <input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil																													
Firma del solicitante			Firma de persona que autoriza la solicitud																																
JAOH			CADA																																

DNA MILENA ALBOLLO  
ASISTENTE DE PROGRAMA