

Team Cali

①

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																			
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS MM																			
<b>Fecha elaboración por solicitante</b> DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____ _____					<b>Fecha radicación Presupuesto</b> DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____ _____					<b>Fecha radicación compras</b> DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____ _____					<b>SOLICITUD DE COMPRA No.</b> _____				
<b>Nombre y código del Centro de costos:</b> RECREACIÓN CON EXPERIENCIAS DE JUEGO LÚDICA Y RECREACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES DE SANTIAGO DE CALI					<b>Nombre del Solicitante:</b> CARLOS ALBERTO DIAZO ALZATE					<b>Cédula del Solicitante:</b> 14.638.634									
<b>Información presupuestaria</b>																			
<b>Material o Servicio Requerido</b>																			
Campo obligatorio			Si se trata de un Proyecto es un campo obligatorio		Campo obligatorio		Campo obligatorio	CODIGO DEL MATERIAL	DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL	Tipo Imputación	Cód. almacén	U. M.	CANTIDAD		VALOR DEL MATERIAL				
Posppe	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	Mes PAC	Valorxmes de PAC	Mes requerido para recibir material						PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL		
2-30503	4162	0-1103	52020020001	BP-26002830/1/01/01/11	NOVIEMBRE	\$ 3.154.000	NOVIEMBRE		Realizar experiencias de juego lúdica y recreación	P	13	GI	3	3	\$ 3.154.000		\$ 9.462.000		
<b>Observaciones:</b> PRESTACION DE SERVICIOS												VALOR TOTAL ANTES DEL IVA		\$ 9.462.000					
												VALOR TOTAL DEL IVA							
												VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA		\$ 9.462.000					
<b>Justificación del Requerimiento:</b> Proyecto priorizado en armonización por la dependencia, como parte del POAI																			
<b>Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Pólizas):</b>																			
<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 becas <input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil									
Firma del solicitante JAOH					Firma de persona que autoriza la solicitud CADA														

35/165526

Pedro Castro