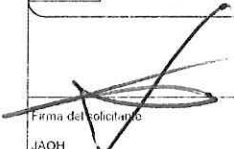



MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																													
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS															MM														
Fecha elaboración por solicitante DIA: MES: AÑO: NOVIEMBRE 2020										Fecha radicación Presupuesto DIA: MES: AÑO: NOV 2020					Fecha radicación compras DIA: MES: AÑO:					SOLICITUD DE COMPRA No.									
Nombre y código del Centro de costos:					RECREACIÓN A TRAVÉS DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI					Nombre del Solicitante:					CARLOS ALBERTO DIAZO ALZATE					Cédula del Solicitante:					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	Cód. almacén	U. M.	CANTIDAD		VALOR DEL MATERIAL										
Pospre	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	Mes PAC	Valorexmes de PAC	Mes requerido para recibir mat/serv										PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL								
2-30503	4162	0-1104	52020020008	BP-26002669/1/01/01/01	NOVIEMBRE	\$ 2.430.000	NOVIEMBRE		Realizar la iniciación y formación deportiva con niños, niñas y adolescentes					P	13	GI	3	3	\$ 2.430.000		\$ 7.290.000								
Observaciones:															VALOR TOTAL ANTES DEL IVA					\$ 7.290.000									
PRESTACION DE SERVICIOS															VALOR TOTAL DEL IVA														
															VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA					\$ 7.290.000									
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 checked="" 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 hechos <input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil									
Firma del solicitante:  JAOH										Firma de persona que autoriza la solicitud:  CADA																			

Carlos Galeano
 monitor
 35/166426