
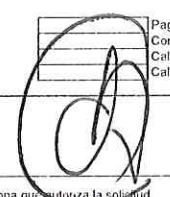


MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																																					
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS MM																																					
Fecha elaboración por solicitante <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">DIA</td> <td style="width:33%;">MES</td> <td style="width:33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NOVIEMBRE</td> <td>2020</td> </tr> </table>												DIA	MES	AÑO		NOVIEMBRE	2020	Fecha radicación Presupuesto <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>NOV</td> <td>2020</td> </tr> </table>			DIA	MES	AÑO		NOV	2020	Fecha radicación compras <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				SOLICITUD DE COMPRA No. 	
DIA	MES	AÑO																																			
	NOVIEMBRE	2020																																			
DIA	MES	AÑO																																			
	NOV	2020																																			
DIA	MES	AÑO																																			
Nombre y código del Centro de costos: RECREACIÓN A TRÁVES 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	Valorxmes 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	\$ 3.154.000	NOVIEMBRE		Realizar la iniciación y formación deportiva con niños, niñas y adolescentes	P	13	GI	3	3	\$ 3.154.000		\$ 9.462.000																				
Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS												VALOR TOTAL ANTES DEL IVA		\$ 9.462.000																							
												VALOR TOTAL DEL IVA																									
												VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA		\$ 9.462.000																							
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): <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Seriedad de la oferta</td> <td><input type="checkbox"/> Pago de salarios, prestaciones</td> <td><input type="checkbox"/> Provisión de repuestos y accesorio</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Manejo y correcta inversión del</td> <td><input type="checkbox"/> Conformidad de los estudios</td> <td><input type="checkbox"/> Garantía para contratos de comisión de estudio y bienes</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cumplimiento del contrato</td> <td><input type="checkbox"/> Calidad y correcto funcionamiento</td> <td><input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Estabilidad de la obra</td> <td><input type="checkbox"/> Calidad del servicio</td> <td></td> </tr> </table>																		<input type="checkbox"/> Seriedad de la oferta	<input type="checkbox"/> Pago de salarios, prestaciones	<input type="checkbox"/> Provisión de repuestos y accesorio	<input type="checkbox"/> Manejo y correcta inversión del	<input type="checkbox"/> Conformidad de los estudios	<input type="checkbox"/> Garantía para contratos de comisión de estudio y bienes	<input type="checkbox"/> Cumplimiento del contrato	<input type="checkbox"/> Calidad y correcto funcionamiento	<input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil	<input type="checkbox"/> Estabilidad de la obra	<input type="checkbox"/> Calidad del servicio									
<input type="checkbox"/> Seriedad de la oferta	<input type="checkbox"/> Pago de salarios, prestaciones	<input type="checkbox"/> Provisión de repuestos y accesorio																																			
<input type="checkbox"/> Manejo y correcta inversión del	<input type="checkbox"/> Conformidad de los estudios	<input type="checkbox"/> Garantía para contratos de comisión de estudio y bienes																																			
<input type="checkbox"/> Cumplimiento del contrato	<input type="checkbox"/> Calidad y correcto funcionamiento	<input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil																																			
<input type="checkbox"/> Estabilidad de la obra	<input type="checkbox"/> Calidad del servicio																																				
 Firma del solicitante JAOH						 Firma de persona que autoriza la solicitud CADA																															

Gilberto Neneles
territorial
35/166428