

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																																																	
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS MM																																																	
Fecha elaboración por solicitante <table border="1" style="width: 100%;"> <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%;"> <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%;"> <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 CON ESTRATEGIAS PARA EL ENVEJECIMIENTO FUNCIONAL SALUDABLE Y ACTIVO 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	Valoxmes de PAC	Mes requerido para recibir mat/serv						PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL																																
2-30503	4162	0-1104	52020040007	BP-26002940/1/01/01/01	NOVIEMBRE	\$ 3.154.000	NOVIEMBRE		Realizar estrategias en pro del envejecimiento funcional, saludable y activo con adultos mayores	P	13	GI	2	2	\$ 3.154.000		\$ 6.308.000																																
Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS										<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>VALOR TOTAL ANTES DEL IVA</td> <td>\$ 6.308.000</td> </tr> <tr> <td>VALOR TOTAL DEL IVA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA</td> <td>\$ 6.308.000</td> </tr> </table>								VALOR TOTAL ANTES DEL IVA	\$ 6.308.000	VALOR TOTAL DEL IVA		VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA	\$ 6.308.000																										
VALOR TOTAL ANTES DEL IVA	\$ 6.308.000																																																
VALOR TOTAL DEL IVA																																																	
VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA	\$ 6.308.000																																																
Justificación del Requerimiento: Proyecto priorizado en armonización por la dependencia, como parte del POAI																																																	
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="10"> Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas): ☐ Seriedad de la oferta ☐ Manejo y correcta inversión del ☐ Cumplimiento del contrato ☐ Estabilidad de la obra </td> <td colspan="10"> ☐ Pago de salarios, prestaciones ☐ Conformidad de los estudios ☐ Calidad y correcto funcionamiento ☐ Calidad del servicio </td> <td colspan="10"> ☐ Provisión de repuestos y accesorio ☐ Garantía para contratos de comisión de estudio y becas ☐ Seguro de responsabilidad civil </td> </tr> </table>																				Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas): ☐ Seriedad de la oferta ☐ Manejo y correcta inversión del ☐ Cumplimiento del contrato ☐ Estabilidad de la obra										☐ Pago de salarios, prestaciones ☐ Conformidad de los estudios ☐ Calidad y correcto funcionamiento ☐ Calidad del servicio										☐ Provisión de repuestos y accesorio ☐ Garantía para contratos de comisión de estudio y becas ☐ Seguro de responsabilidad civil									
Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas): ☐ Seriedad de la oferta ☐ Manejo y correcta inversión del ☐ Cumplimiento del contrato ☐ Estabilidad de la obra										☐ Pago de salarios, prestaciones ☐ Conformidad de los estudios ☐ Calidad y correcto funcionamiento ☐ Calidad del servicio										☐ Provisión de repuestos y accesorio ☐ Garantía para contratos de comisión de estudio y becas ☐ Seguro de responsabilidad civil																													
Firma del contratante JAOH										Firma de persona que autoriza la solicitud CADA																																							

Ulham Yolande Chapal
Apoyo a la estética

35-166116