

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																																																																		
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS MM																																																																		
Fecha elaboración por solicitante <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>JULIO</td> <td></td> <td>2022</td> </tr> </table>					DIA	MES	AÑO	JULIO		2022	Fecha radicación Presupuesto <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>JULIO</td> <td></td> <td>2022</td> </tr> </table>					DIA	MES	AÑO	JULIO		2022	Fecha radicación compras <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					DIA	MES	AÑO				SOLICITUD DE COMPRA No. 																																	
DIA	MES	AÑO																																																																
JULIO		2022																																																																
DIA	MES	AÑO																																																																
JULIO		2022																																																																
DIA	MES	AÑO																																																																
Nombre y código del Centro de costos: RECREACIÓN CON PROCESOS DE FORMACIÓN DEPORTIVA Y RECREATIVA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS CUIDADORES DE SANTIAGO DE CALI					Nombre del Solicitante: CARLOS ALBERTO DIAGO ALZATE					Cédula del Solicitante: 14.838.634																																																								
Información presupuestaria																																																																		
Campo obligatorio <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Pospre</td> <td>Centro Gestor</td> <td>Fondo</td> <td>Área Funcional</td> <td>Elemento PEP</td> </tr> <tr> <td>2.3.2.02.02.009</td> <td>4162</td> <td>1.3.1.1.02.01</td> <td>52020050004</td> <td>BP-26003705/201701/16</td> </tr> </table>					Pospre	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	2.3.2.02.02.009	4162	1.3.1.1.02.01	52020050004	BP-26003705/201701/16	Si se trata de un Proyecto es un campo obligatorio <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Mes PAC</td> <td>Valor mes de PAC</td> <td>Mes requerido para recibir material</td> </tr> <tr> <td>JULIO</td> <td>\$ 3.154.000</td> <td>JULIO</td> </tr> </table>					Mes PAC	Valor mes de PAC	Mes requerido para recibir material	JULIO	\$ 3.154.000	JULIO	Campo obligatorio <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>CODIGO DEL MATERIAL</td> <td>DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL</td> <td>Tipo Imputación</td> <td>Cód. almacén</td> <td>U. M.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Realizar formación deportiva a personas con discapacidad y sus cuidadores</td> <td>P</td> <td>13</td> <td>GL</td> </tr> </table>					CODIGO DEL MATERIAL	DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL	Tipo Imputación	Cód. almacén	U. M.		Realizar formación deportiva a personas con discapacidad y sus cuidadores	P	13	GL	CANTIDAD <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>PEDIDA</td> <td>AUTORIZADA</td> <td>UNITARIO</td> <td>%IVA</td> <td>TOTAL</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>\$ 3.154.000</td> <td></td> <td>\$ 6.308.000</td> </tr> </table>					PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL	2	2	\$ 3.154.000		\$ 6.308.000	VALOR DEL MATERIAL <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
Pospre	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP																																																														
2.3.2.02.02.009	4162	1.3.1.1.02.01	52020050004	BP-26003705/201701/16																																																														
Mes PAC	Valor mes de PAC	Mes requerido para recibir material																																																																
JULIO	\$ 3.154.000	JULIO																																																																
CODIGO DEL MATERIAL	DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL	Tipo Imputación	Cód. almacén	U. M.																																																														
	Realizar formación deportiva a personas con discapacidad y sus cuidadores	P	13	GL																																																														
PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL																																																														
2	2	\$ 3.154.000		\$ 6.308.000																																																														
VALOR TOTAL ANTES DEL IVA	\$ 6.308.000																																																																	
VALOR TOTAL DEL IVA																																																																		
VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA	\$ 6.308.000																																																																	
Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS																																																																		
Justificación del Requerimiento: Proyecto priorizado como parte del POAI 2022																																																																		
Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas): <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Seriedad de la oferta</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Manejo y correcta inversión del anticipo o</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Cumplimiento del contrato</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Estabilidad de la obra</td> </tr> </table>										<input type="checkbox"/>	Seriedad de la oferta	<input type="checkbox"/>	Manejo y correcta inversión del anticipo o	<input type="checkbox"/>	Cumplimiento del contrato	<input type="checkbox"/>	Estabilidad de la obra	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Pago de salarios, prestaciones</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Conformidad de los estudios</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Calidad y correcto funcionamiento</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Calidad del servicio</td> </tr> </table>										<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	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Provisión de repuestos y accesorios</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Garantía para contratos de comisión de estudio y becas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Seguro de responsabilidad civil</td> </tr> </table>										<input type="checkbox"/>	Provisión de repuestos y accesorios	<input type="checkbox"/>	Garantía para contratos de comisión de estudio y becas	<input type="checkbox"/>	Seguro de responsabilidad civil															
<input type="checkbox"/>	Seriedad de la oferta																																																																	
<input type="checkbox"/>	Manejo y correcta inversión del anticipo o																																																																	
<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 accesorios																																																																	
<input type="checkbox"/>	Garantía para contratos de comisión de estudio y becas																																																																	
<input type="checkbox"/>	Seguro de responsabilidad civil																																																																	
Firma JJHG					Firma de persona que autoriza la solicitud CADA																																																													

35/179406

Margarita María Quiroz
Coord. Psicosocial