

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

Nombre y Código del Centro de Costos:	Fecha Elaboración por Solicitante			Fecha Radicación Presupuesto			Fecha Radicación Compras			SOLICITUD DE COMPRA No.
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
		JULIO	2022		JULIO	2022				

Nombre y Código del Centro de Costos: 4162300000 -SUBSECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA

Nombre del Solicitante: CARLOS ALBERTO DIAGO ALZATE

Cédula del Solicitante: 14838634

Información Presupuestaria					Material o Servicio Requerido:												
Campo obligatorio			Si se trata de un Proyecto es un campo obligatorio		Campo Obligatorio		Campo Obligatorio	CODIGO DEL ELEM.PEP	DESCRIPCIÓN DEL ELEM.PEP	Tipo Imputación	Cód. almacén	U. M.	CANTIDAD		VALOR DEL ELEM.PEP		
Pospre	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	Mes PAC	Valor x Mes de PAC	Mes Requerido para Recibir mat/serv						PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL
2-320202009	4162	121000	52030080005	BP-26002547/1/01/01/07	JULIO	\$ 4.288.000	JULIO		BRINDAR SEGURIDAD A LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS	P	13	GI	2	2	\$ 4.288.000		\$ 4.288.000

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL	VALOR TOTAL ANTES DEL IVA	\$ 8.576.000
	VALOR TOTAL DEL IVA	
	VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA	\$ 8.576.000

Justificación del Requerimiento:

Realizar la implementación del proceso de atención de servicio al deporte y la Recreación en la secretaría en la secretaría del deporte y la recreación

Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas):

<input type="checkbox"/>	Seriedad de la oferta	<input type="checkbox"/>	Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del	<input type="checkbox"/>	Provisión de repuestos y accesorio
<input type="checkbox"/>	Manejo y correcta inversión del anticipo o pago anticipado	<input type="checkbox"/>	Conformidad de los estudios	<input type="checkbox"/>	Garantía para contratos de comisión de estudio y becas
<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		

Felipe Diago Cuellar.

Firma del Solicitante

[Firma]

Firma de Persona que Autoriza la Solicitud

MARIA CRISTINA GIL

35/180835