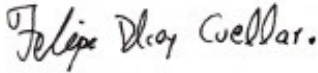

 República de Colombia Santiago de Cali		<b>MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI</b>															
<b>ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS</b>																	
		Fecha Elaboración por Solicitante						Fecha Radicación Presupuesto			Fecha Radicación Compras			SOLICITUD DE COMPRA No.			
		DIA	MES	AÑO				DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO				
			NOVIEMBRE	2022					NOVIEMBRE	2022							
<b>Nombre y Código del Centro de Costos:</b>		4162300000 - SUBSECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA			<b>Nombre del Solicitante:</b>			CARLOS ALBERTO DIAGO ALZATE			<b>Cédula del Solicitante:</b>			14838634			
<b>Información Presupuestaria</b>					<b>Material o Servicio Requerido:</b>												
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	4162/0-1104/230503/52030080005/BP-26002549/1/01/01/18	NOVIEMBRE	\$ 2.430.000	NOVIEMBRE		Realizar Apoyo en la Operación y Seguimiento de losProcesos Técnicos de Rehabilitación de los Escenarios Deportivo y Recreativos	P	13	GI	4	4	\$ 2.430.000		\$ 9.720.000
Observaciones:										VALOR TOTAL ANTES DEL IVA			\$ 9.720.000				
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION										VALOR TOTAL DEL IVA							
										VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA			\$ 9.720.000				
<b>Justificación del Requerimiento: Preservar los Escenarios Deportivos y Recreativos de Santiago de Cali.</b>																	
<b>Marque con una X los Riesgos a Amparar ( Clases de Polizas):</b>																	
<input type="checkbox"/> Seriedad de la oferta <input type="checkbox"/> Manejo y correcta inversión del anticipo o pago anticipado <input type="checkbox"/> Cumplimiento del contrato <input type="checkbox"/> Estabilidad de la obra					<input type="checkbox"/> Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del <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 becas <input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil							
 Firma del Solicitante					 Firma de Persona que Autoriza la Solicitud					<b>JOSE ALBERTO MURILLO DOSMAN</b>							