

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI  
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS MM

Fecha elaboración por solicitante: DIA MES AÑO  
OCTUBRE 2022

Fecha radicación Presupuesto: DIA MES AÑO  
OCT 2022

Fecha radicación compras: DIA MES AÑO  
OCT 2022

Nombre y código del Centro de costos: RECREACIÓN CON CARRERAS Y CAMINATAS DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN SANTIAGO DE CALI

Nombre del Solicitante: CARLOS ALBERTO DIAZO ALZATE

Cédula del Solicitante: 14.838.634

SOLICITUD DE COMPRA No.

Material o Servicio Requerido:

| Código del Material                 | Descripción del Material   | U. M. | Cantidad | Valor del Material |           |
|-------------------------------------|--|-------|----------|--------------------|-----------|
|                                     |  |       |          | Unitario           | %IVA      |
|                                     | Realizar eventos deportivos comunitarios de carreras y caminatas | GI    | 2        | \$ 1.968.000       | \$        |
| VALOR TOTAL ANTES DEL IVA           |  |       |          | \$                 | 3.936.000 |
| VALOR TOTAL DEL IVA                 |  |       |          | \$                 | 3.936.000 |
| VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA |  |       |          | \$                 | 3.936.000 |

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):

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Solidez 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                     |

Provisión de repuestos y accesorio  
Garantía para contratos de comisión de estudio y becas  
Seguro de responsabilidad civil

Pago de salarios, prestaciones  
Conformidad de los estudios  
Calidad y correcto funcionamiento  
Calidad del servicio

Firma de persona que autoriza la solicitud  
CADA

Firma del solicitante  
JHGG

CRISTINA CAMILO NEILA  
ADMO DE ASES

35 / 184720