



MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

Fecha Elaboración por Solicitante			Fecha Radicación Presupuesto			Fecha Radicación Compras			SOLICITUD DE COMPRA No.
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	
	ENERO	2023		ENERO	2023				

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	ENERO	\$ 3.154.000	ENERO		BRINDAR SEGUERIDAD A LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS	P	13	GI	4	4	\$ 3.154.000		\$ 12.616.000

Observaciones:	VALOR TOTAL ANTES DEL IVA	\$ 12.616.000
PRESTACION DE SERVICIOS	VALOR TOTAL DEL IVA	
	VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA	\$ 12.616.000

Justificación del Requerimiento:
 PROYECTO PRIORIZADO POR LA DEPENDENCIA COMO PARTE DEL POAI 2018

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		

Firma del Solicitante
 Firma de Persona que Autoriza la Solicitud