

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	
		ENERO	2023		ENERO	2023			2023	
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-26002548/1/01/01/17	ENERO	\$ 5.054.000	ENERO		Realizar Apoyo para Categorizar la Intervención a los Equipamientos Deportivos y Recreativos	P	13	GI	4	4	\$ 5.054.000		\$ 20.216.000

Observaciones:	VALOR TOTAL ANTES DEL IVA	\$ 20.216.000
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	VALOR TOTAL DEL IVA	
	VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA	\$ 20.216.000

Justificación del Requerimiento: Adecuación de equipamientos deportivos y recreativos de Santiago de Cali

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

MA

Firma de Persona que Autoriza la Solicitud

MARTHA B MONTAÑO

HECTOR FABIO ORTIZ GARCIA