

Fecha elaboración por solicitante:

DIA	MES	AÑO
	FEBRERO	2023

 Fecha radicación Presupuesto:

DIA	MES	AÑO
	FEBRERO	2023

 Fecha radicación compras:

DIA	MES	AÑO

 SOLICITUD DE COMPRA No. _____

Nombre y código del Centro de costos: RECREACIÓN A TRÁVES DE INICIACIÓN Y FORMACIÓN DEPORTIVA EN SANTIAGO DE CALI Nombre del Solicitante: CARLOS ALBERTO DIAGO ALZATE Cédula del Solicitante: 14.838.634

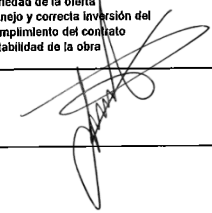
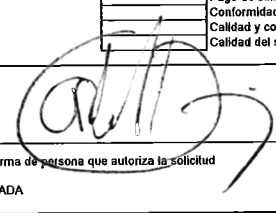
Información presupuestaria													Material o Servicio Requerido:				
Campo obligatorio			Si se trata de un Proyecto es un campo obligatorio		Campo obligatorio		Campo obligatorio	CODIGO DEL MATERIAL	DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL	Tipo imputación	Cód. almacén	U. M.	CANTIDAD		VALOR DEL MATERIAL		
Pospro	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	Mes PAC	Valor mes de PAC	Mes requerido para recibir mat/serv						PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL
2.3.2.02.02.009	4162	1.2.3.1.1 8.02	52020020008	BP-26002669/1/02/01/17	FEBRERO	\$ 3.154.000	FEBRERO		Realizar la iniciación y formación deportiva con jóvenes y adultos	P	13	GI	3	3	\$ 3.154.000		\$ 9.462.000

Observaciones:	VALOR TOTAL ANTES DEL IVA	\$ 9.462.000
PRESTACION DE SERVICIOS	VALOR TOTAL DEL IVA	
	VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA	\$ 9.462.000

Justificación del Requerimiento:

Proyecto priorizado como parte del POAI 2023

Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas): <input type="checkbox"/> Seriedad de la oferta <input type="checkbox"/> Manejo y correcta inversión del <input type="checkbox"/> Cumplimiento del contrato <input type="checkbox"/> Estabilidad de la obra	<input type="checkbox"/> Pago de salarios, prestaciones <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: 

JAQH CADA

35/193089

ABDÓN 1^{ER} HINESTROZA BARGUEN
 COORD. TERRIT