

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 |                         |
|                                   | MAYO | 2023 |                              | MAYO | 2023 |                          |     |     |                         |

Nombre y Código del Centro de Costos: Fortalecimiento del sistema de gestión de calidad de la Secretaría del Deporte y la Recreación de Santiago de Cali BP- 26002545

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 | 54020010005                                        | BP-26002545/1/03/01/20 | MAYO              | 2480000            | MAYO                                |                     | Realizar la implementación del proceso de documentación y correspondencia | P                              | 13           | GI    | 6        | 6          | 2480000            |      | 14880000 |

|                                                                           |                                     |          |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------|
| Observaciones:                                                            | VALOR TOTAL ANTES DEL IVA           | 14880000 |
| Realizar la implementación del proceso de documentación y correspondencia | VALOR TOTAL DEL IVA                 |          |
|                                                                           | VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA | 14880000 |

|                                                                                     |                                                                                               |                                                                                 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--|
| 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 personal | <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                                                 |                                                                                 |  |

JHON JAIRO HENAO GRAJALES  
Firma del Solicitante

CARLOS ALBERTO DIAGO ALZATE  
Firma de Persona que Autoriza la Solicitud

DIEGO FERNANDO ARIAS  
MENSAJERO

LUZA