

**MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**

**ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

**MM**

**Fecha elaboración por solicitante**

DÍA	MES	AÑO
JULIO	JULIO	2023

**Fecha radicación Presupuesto**

DÍA	MES	AÑO

**Nombre y código del Centro**

RECREACIÓN CON ESTRATEGIAS PARA EL ENVEJECIMIENTO FUNCIONAL, SALUDABLE Y ACTIVO EN SANTIAGO DE CALI

**Nombre del Solicitante:**

CARLOS ALBERTO DIAZO ALZATE

**Cédula del Solicitante:**

14 838 034

**Fecha radicación Presupuesto**

DÍA	MES	AÑO

**Fecha radicación compras**

DÍA	MES	AÑO

**SOLICITUD DE COMPRA No.**

--

**Información presupuestaria**

Campo obligatorio		Si se trata de un Proyecto es un campo obligatorio		Campo obligatorio		Campo obligatorio		CODIGO DEL MATERIAL		DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL		CANTIDAD		VALOR DEL MATERIAL					
Pospro	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	Mes PAC	Valorizmes de PAC	Mes requerido para recibir material					U. M.	Tip	Imputación	Cód. almacén				
2.3.2.02.02.009	4162	1.2.1.0.0	52020040007	BP-260029401/01/01/12	JULIO	\$ 2 018 000	JULIO			Realizar estrategias en pro del envejecimiento funcional, saludable y activo con adultos mayores		P	13	GI	4	4	\$ 2 018 000	\$	8 072 000
<p><b>Observaciones:</b></p> <p>PRESTACION DE SERVICIOS</p>																			
<p><b>VALOR TOTAL ANTES DEL IVA</b></p> <p><b>VALOR TOTAL DEL IVA</b></p> <p><b>VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA</b></p>																			
<p><b>VALOR TOTAL ANTES DEL IVA</b></p> <p><b>VALOR TOTAL DEL IVA</b></p> <p><b>VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA</b></p>																			

**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 obra
<input type="checkbox"/>	Calidad y correcta inversión del
<input type="checkbox"/>	Calidad del servicio
<input type="checkbox"/>	Calidad del servicio

**Pago de salarios, prestaciones**

**Conformidad de los estudios**

**Calidad y correcto funcionamiento**

**Calidad del servicio**

**Firma del solicitante**

**Firma de persona que autoriza la solicitud**

12 JULIAN PERIOD

Unabhängig

## Reflex de vida

25/202257