

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																																																					
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS MM																																																					
Fecha elaboración por solicitante <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">DIA</td> <td style="width:33%;">MES</td> <td style="width:33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td></td> <td>OCTUBRE</td> <td>2023</td> </tr> </table>										DIA	MES	AÑO		OCTUBRE	2023	Fecha radicación Presupuesto <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">DIA</td> <td style="width:33%;">MES</td> <td style="width:33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td></td> <td>OCTUBRE</td> <td>2023</td> </tr> </table>					DIA	MES	AÑO		OCTUBRE	2023	Fecha radicación compras <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:33%;">DIA</td> <td style="width:33%;">MES</td> <td style="width:33%;">AÑO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>					DIA	MES	AÑO				SOLICITUD DE COMPRA No. 															
DIA	MES	AÑO																																																			
	OCTUBRE	2023																																																			
DIA	MES	AÑO																																																			
	OCTUBRE	2023																																																			
DIA	MES	AÑO																																																			
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																																			
Pospre	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	Mes PAC	Valormes 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-26002669/1/01/01/21	OCTUBRE	\$ 2.018.000	OCTUBRE			Realizar la iniciación y formación deportiva con niños, niñas y adolescentes				P	13	GI	3	3	\$ 2.018.000		\$ 6.054.000																																
Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS															VALOR TOTAL ANTES DEL IVA		\$ 6.054.000																																				
															VALOR TOTAL DEL IVA																																						
															VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA		\$ 6.054.000																																				
Justificación del Requerimiento: Proyecto priorizado como parte del POAI 2023																																																					
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="10"> Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas): </td> <td colspan="5"> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Pago de salarios, prestaciones</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Conformidad de los estudios</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad y correcto funcionamiento</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad del servicio</td> <td></td> </tr> </table> </td> <td colspan="5"> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Provisión de repuestos y accesorio</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Garantía para contratos de comisión de estudio y becas</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Seguro de responsabilidad civil</td> <td></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>																				Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas):										<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Pago de salarios, prestaciones</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Conformidad de los estudios</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad y correcto funcionamiento</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad del servicio</td> <td></td> </tr> </table>					Pago de salarios, prestaciones		Conformidad de los estudios		Calidad y correcto funcionamiento		Calidad del servicio		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Provisión de repuestos y accesorio</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Garantía para contratos de comisión de estudio y becas</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Seguro de responsabilidad civil</td> <td></td> </tr> </table>					Provisión de repuestos y accesorio		Garantía para contratos de comisión de estudio y becas		Seguro de responsabilidad civil	
Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas):										<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Pago de salarios, prestaciones</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Conformidad de los estudios</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad y correcto funcionamiento</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calidad del servicio</td> <td></td> </tr> </table>					Pago de salarios, prestaciones		Conformidad de los estudios		Calidad y correcto funcionamiento		Calidad del servicio		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Provisión de repuestos y accesorio</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Garantía para contratos de comisión de estudio y becas</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Seguro de responsabilidad civil</td> <td></td> </tr> </table>					Provisión de repuestos y accesorio		Garantía para contratos de comisión de estudio y becas		Seguro de responsabilidad civil																					
Pago de salarios, prestaciones																																																					
Conformidad de los estudios																																																					
Calidad y correcto funcionamiento																																																					
Calidad del servicio																																																					
Provisión de repuestos y accesorio																																																					
Garantía para contratos de comisión de estudio y becas																																																					
Seguro de responsabilidad civil																																																					
Firma del solicitante  JAOH										Firma de persona que autoriza la solicitud  CARLOS ALBERTO DIAGO ALZATE																																											

35/205706

Poneto Imbuchi Ilustre

Poneto