

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																																																																																																											
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS MM																																																																																																											
Fecha elaboración por solicitante <table border="1" style="width: 100%;"> <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%;"> <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%;"> <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 CON ESTRATEGIAS PARA EL ENVEJECIMIENTO FUNCIONAL SALUDABLE Y ACTIVO EN SANTIAGO DE CALI					Nombre del Solicitante: CARLOS ALBERTO DIAZO ALZATE					Cédula del Solicitante: 14,838,634																																																																																																	
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	Valorxmes de PAC	Mes requerido para recibir mat/serv						PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL																																																																																										
2.3.2.02.02.009	4162	1.3.2.3.0.1.01	52020040007	BP-28002940/1/01/01/31	NOVIEMBRE	\$ 3.154.000	NOVIEMBRE		Realizar estrategias en pro del envejecimiento funcional, saludable y activo con adultos mayores	P	13	GI	2	2	\$ 3.154.000		\$ 6.308.000																																																																																										
Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS												VALOR TOTAL ANTES DEL IVA		\$ 6.308.000																																																																																													
												VALOR TOTAL DEL IVA																																																																																															
												VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA		\$ 6.308.000																																																																																													
Justificación del Requerimiento: Proyecto priorizado como parte del POAI 2023																																																																																																											
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="6"> Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas): </td> <td colspan="6"> Pago de salarios, prestaciones </td> <td colspan="6"> Provisión de repuestos y accesorio </td> </tr> <tr> <td colspan="6"> ☐ Seriedad de la oferta </td> <td colspan="6"> ☐ Conformidad de los estudios </td> <td colspan="6"> ☐ Garantía para contratos de comisión de estudio y becas </td> </tr> <tr> <td colspan="6"> ☐ Manejo y correcta inversión del </td> <td colspan="6"> ☐ Calidad y correcto funcionamiento </td> <td colspan="6"> ☐ Seguro de responsabilidad civil </td> </tr> <tr> <td colspan="6"> ☐ Cumplimiento del contrato </td> <td colspan="6"></td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="6"> ☐ Estabilidad de la obra </td> <td colspan="6"></td> <td colspan="6"></td> </tr> </table>																		Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas):						Pago de salarios, prestaciones						Provisión de repuestos y accesorio						☐ Seriedad de la oferta						☐ Conformidad de los estudios						☐ Garantía para contratos de comisión de estudio y becas						☐ Manejo y correcta inversión del						☐ Calidad y correcto funcionamiento						☐ Seguro de responsabilidad civil						☐ Cumplimiento del contrato																		☐ Estabilidad de la obra																	
Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas):						Pago de salarios, prestaciones						Provisión de repuestos y accesorio																																																																																															
☐ Seriedad de la oferta						☐ Conformidad de los estudios						☐ Garantía para contratos de comisión de estudio y becas																																																																																															
☐ Manejo y correcta inversión del						☐ Calidad y correcto funcionamiento						☐ Seguro de responsabilidad civil																																																																																															
☐ Cumplimiento del contrato																																																																																																											
☐ Estabilidad de la obra																																																																																																											
Firma del solicitante JAOH						Firma de persona que autoriza la solicitud CADA																																																																																																					

LINA MARCELA GALLEGO MARTINEZ

ADMIN. DE AREA

35/206668
18