MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS MM

SOLICITUD DE COMPRA No.

| Fecha elaboración por solicitante | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| | OCTUBRE | 2023 |

| Fecha radicación Presupuesto | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| | OCTUBRE | 2023 |

| Fecha radicación compras | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| | | |

**Nombre y código del Centro de costos:** RECREACIÓN CON EVENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL SECTOR EDUCATIVO EN COMUNAS Y CORREGIMIENTOS DE 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 | Valorxmes de PAC | Mes requerido para recibir mat/serv | | | | | | PEDIDA | AUTORIZADA | UNITARIO | %IVA | TOTAL |
| 2.3.2.02.02.009 | 4162 | 1.2.1.0.00 | 52020020009 | BP-26003693/1/01/01/18 | NOVIEMBRE | $ 2.018.000 | NOVIEMBRE | | Realizar los juegos interescolares | P | 13 | GI | 2 | 2 | $ 2.018.000 | | $ 4.036.000 |

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL ANTES DEL IVA | $ 4.036.000 |
| VALOR TOTAL DEL IVA | |
| VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA | $ 4.036.000 |

**Observaciones:**

PRESTACION DE SERVICIOS

**Justificación del Requerimiento:**

Proyecto priorizado como parte del POAI 2023

**Marque con una X los Riesgos a Amparar ( Clases de Polizas):**

- Seriedad de la oferta
- Manejo y correcta inversión del
- Cumplimiento del contrato
- Estabilidad de la obra
- 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

CADA

Jaime Steven Martinez
"Formador"

3-1206107

6