

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																																																	
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS MM																																																	
Fecha elaboración por solicitante <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>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>DIA</td> <td>MES</td> <td>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>DIA</td> <td>MES</td> <td>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 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Pospre</td> <td>Centro Gestor</td> <td>Fondo</td> </tr> <tr> <td>2.3.2.02.02.009</td> <td>4162</td> <td>1.2.3.1.1.8.02</td> </tr> </table>			Pospre	Centro Gestor	Fondo	2.3.2.02.02.009	4162	1.2.3.1.1.8.02	Si se trata de un Proyecto es un campo obligatorio <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Área Funcional</td> <td>Elemento PEP</td> </tr> <tr> <td>52020020008</td> <td>BP-26002669/1/01/01/21</td> </tr> </table>		Área Funcional	Elemento PEP	52020020008	BP-26002669/1/01/01/21	Campo obligatorio <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Mes PAC</td> <td>Valorxmes de PAC</td> </tr> <tr> <td>OCTUBRE</td> <td>\$ 2.018.000</td> </tr> </table>		Mes PAC	Valorxmes de PAC	OCTUBRE	\$ 2.018.000	Campo obligatorio <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Mes requerido para recibir mat/serv</td> </tr> <tr> <td>OCTUBRE</td> </tr> </table>		Mes requerido para recibir mat/serv	OCTUBRE	CODIGO DEL MATERIAL 		DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL Realizar la iniciación y formación deportiva con niños, niñas y adolescentes		Tipo Imputación P		Cód. almacén 13		U. M. GL		CANTIDAD <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>PEDIDA</td> <td>AUTORIZADA</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table>		PEDIDA	AUTORIZADA	3	3	VALOR DEL MATERIAL <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>UNITARIO</td> <td>%IVA</td> <td>TOTAL</td> </tr> <tr> <td>\$ 2.018.000</td> <td></td> <td>\$ 6.054.000</td> </tr> </table>			UNITARIO	%IVA	TOTAL	\$ 2.018.000		\$ 6.054.000
Pospre	Centro Gestor	Fondo																																															
2.3.2.02.02.009	4162	1.2.3.1.1.8.02																																															
Área Funcional	Elemento PEP																																																
52020020008	BP-26002669/1/01/01/21																																																
Mes PAC	Valorxmes de PAC																																																
OCTUBRE	\$ 2.018.000																																																
Mes requerido para recibir mat/serv																																																	
OCTUBRE																																																	
PEDIDA	AUTORIZADA																																																
3	3																																																
UNITARIO	%IVA	TOTAL																																															
\$ 2.018.000		\$ 6.054.000																																															
Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS																																																	
Justificación del Requerimiento: Proyecto priorizado como parte del POAJ 2023																																																	
Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas): <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Seriedad de la oferta</td> <td><input type="checkbox"/> Pago de salarios, prestaciones</td> <td><input type="checkbox"/> Provisión de repuestos y accesorio</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Manejo y correcta inversión del</td> <td><input type="checkbox"/> Conformidad de los estudios</td> <td><input type="checkbox"/> Garantía para contratos de comisión de estudio y becas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cumplimiento del contrato</td> <td><input type="checkbox"/> Calidad y correcto funcionamiento</td> <td><input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Estabilidad de la obra</td> <td><input type="checkbox"/> Salud del servicio</td> <td></td> </tr> </table>															<input type="checkbox"/> Seriedad de la oferta	<input type="checkbox"/> Pago de salarios, prestaciones	<input type="checkbox"/> Provisión de repuestos y accesorio	<input type="checkbox"/> Manejo y correcta inversión del	<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"/> Salud del servicio																								
<input type="checkbox"/> Seriedad de la oferta	<input type="checkbox"/> Pago de salarios, prestaciones	<input type="checkbox"/> Provisión de repuestos y accesorio																																															
<input type="checkbox"/> Manejo y correcta inversión del	<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"/> Salud del servicio																																																
Firma del solicitante JAOH					Firma de persona que autoriza la solicitud CADA					35/205718 Sociedad Guapichea Onitco Abonador.																																							