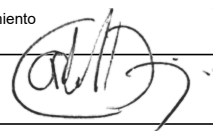


 MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI																	
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS																	
Nombre y Código del Centro de Costos:			Fecha Elaboración por Solicitante			Fecha Radicación Presupuesto			Fecha Radicación Compras			SOLICITUD DE COMPRA No.					
			DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO						
				OCTUBRE	2023		OCTUBRE	2023									
Fortalecimiento del sistema de gestión de calidad de la Secretaría del Deporte y la Recreación de Santiago de Cali BP-26002545			Nombre del Solicitante: CARLOS ALBERTO DIAGO ALZATE			Cédula del Solicitante: 14838634											
Información Presupuestaria																	
Material o Servicio Requerido:																	
Campo obligatorio			Si se trata de un Proyecto es un campo obligatorio		Campo Obligatorio		Campo Obligatorio	CODIGO DEL ELEM.PEP	DESCRIPCIÓN DEL ELEM.PEP	Tipo imputación	Cód. almacén	U. M.	CANTIDAD		VALOR DEL ELEM.PEP		
Pospre	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	Mes PAC	Valor x Mes de PAC	Mes Requerido para Recibir mat/serv						PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL
2-320202009	4162	121000	54020010005	BP-26002545/1/01/01/17	NOVIEMBRE	\$ 4.288.000	NOVIEMBRE		Realizar la planeación e implementación de los proceso de direccionamiento estratégico y control social	P	13	GI	2	2	\$ 4.288.000		\$ 8.576.000
Observaciones:										VALOR TOTAL ANTES DEL IVA			\$ 8.576.000				
PRESTACION DE SERVICIOS										VALOR TOTAL DEL IVA							
										VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA			\$ 8.576.000				
Justificación del Requerimiento:																	
Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas):																	
☐ Seriedad de la oferta ☐ Manejo y correcta inversión del anticipo o pago anticipado ☐ Cumplimiento del contrato ☐ Estabilidad de la obra					☐ Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del ☐ 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					Firma de Persona que Autoriza la Solicitud					TEFA ANDRES ORLANDO TABORDA FILIGRANA							