

<div><div>República de Colombia</div><div><div>Santiago de Cali</div></div></div>																																																																			
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS																																																																			
<table><tr><td colspan="3">Fecha Elaboración por Solicitante</td><td colspan="3"></td><td colspan="3">Fecha Radicación Presupuesto</td><td colspan="3"></td><td colspan="3">Fecha Radicación Compras</td><td colspan="2">SOLICITUD DE COMPRA No.</td></tr><tr><td colspan="2">DIA</td><td>MES</td><td colspan="2">AÑO</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">DIA</td><td>MES</td><td colspan="2">AÑO</td><td colspan="2">DIA</td><td>MES</td><td colspan="2">AÑO</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>ENERO</td><td colspan="2">2021</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td>ENERO</td><td colspan="2">2021</td><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td></tr></table>																	Fecha Elaboración por Solicitante						Fecha Radicación Presupuesto						Fecha Radicación Compras			SOLICITUD DE COMPRA No.		DIA		MES	AÑO				DIA		MES	AÑO		DIA		MES	AÑO				ENERO	2021						ENERO	2021						
Fecha Elaboración por Solicitante						Fecha Radicación Presupuesto						Fecha Radicación Compras			SOLICITUD DE COMPRA No.																																																				
DIA		MES	AÑO				DIA		MES	AÑO		DIA		MES	AÑO																																																				
		ENERO	2021						ENERO	2021																																																									
Nombre y Código del Centro de Costos:			Fortalecimiento del sistema de gestión de calidad de la Secretaría del Deporte y la Recreación de Santiago de Cali				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	Requerido para Recibir						PEDIDA	AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA	TOTAL																																																		
2-30503	4162	0-1104	54020010005	BP-26002545/1/01/01/03	ENERO	\$ 5.054.000	ENERO		Realizar la planeación e implementación de los sistemas de gestión integrados	P	13	GI	6	6	\$ 5.054.000		\$ 30.324.000																																																		
Observaciones:										VALOR TOTAL ANTES DEL IVA					\$ 30.324.000																																																				
Realizar la planeación e implementación de los sistemas de gestión integrados										VALOR TOTAL DEL IVA																																																									
										VALOR TOTAL DEL PEDIDO INCLUIDO IVA					\$ 30.324.000																																																				
Marque con una X los Riesgos a Amparar (Clases de Polizas):																																																																			
Seriedad de la oferta							Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del personal								Provisión de repuestos y accesorio																																																				
Manejo y correcta inversión del anticipo o pago anticipado							Conformidad de los estudios								Garantía para contratos de comisión de estudio y becas																																																				
Cumplimiento del contrato							Calidad y correcto funcionamiento								Seguro de responsabilidad civil																																																				
Estabilidad de la obra							Calidad del servicio																																																												
MARIA ALEJANDRA RIOS ROMERO GESTION HUMANA - SIG																																																																			
JHON JAIRO HENAO GRAJALES					CARLOS ALBERTO DIAGO ALZATE																																																														
Firma del Solicitante					Firma de Persona que Autoriza la Solicitud																																																														