

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

MM

ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

Fecha elaboración por solicitante

DIA	MES	AÑO
	MARZO	2021

Fecha radicación Presupuesto

DÍA	MES	AÑO
	MARZO	2021

Fecha radicación compras

DIA	MES	AÑO

SOLICITUD DE COMPRA No.

Nombre y código del
Centro de costos:

Nombre del Solicitante:

Cédula del Solicitante:

Información presupuestaria

Campo obligatorio			Si se trata de un Proyecto es un campo obligatorio		Campo obligatorio		CODIGO DEL MATERIAL	DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL	Tipo Imputación	Cód. almacén	CANTIDAD		VALOR DEL MATERIAL		
Pospre	Centro Gestor	Fondo	Área Funcional	Elemento PEP	Mes PAC	Valores de PAC					Campo obligatorio	Mes requerido para recibir material	PEDIDA AUTORIZADA	UNITARIO	%IVA
2-30503	4162	0-1104	520200200008		BP-26002669/1/01/01/01	MARZO	\$ 1'968 000	MARZO	Realizar la iniciación y formación deportiva con niños, niñas y adolescentes.	P.	13	4	4	\$ 1'968 000	\$ 7.872 000

Observaciones:

PRESTACION DE SERVICIOS

Justificación del Requerimiento:

Proyecto priorizado como parte del POA 2021

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

<p>Seriedad de la oferta</p> <p>Manejo y correcta inversión del</p> <p>Cumplimiento del contrato</p> <p>Estabilidad de la obra</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p> <p>46</p> <p>47</p> <p>48</p> <p>49</p> <p>50</p> <p>51</p> <p>52</p> <p>53</p> <p>54</p> <p>55</p> <p>56</p> <p>57</p> <p>58</p> <p>59</p> <p>60</p> <p>61</p> <p>62</p> <p>63</p> <p>64</p> <p>65</p> <p>66</p> <p>67</p> <p>68</p> <p>69</p> <p>70</p> <p>71</p> <p>72</p> <p>73</p> <p>74</p> <p>75</p> <p>76</p> <p>77</p> <p>78</p> <p>79</p> <p>80</p> <p>81</p> <p>82</p> <p>83</p> <p>84</p> <p>85</p> <p>86</p> <p>87</p> <p>88</p> <p>89</p> <p>90</p> <p>91</p> <p>92</p> <p>93</p> <p>94</p> <p>95</p> <p>96</p> <p>97</p> <p>98</p> <p>99</p> <p>100</p>
--	---

Pago de salarios, prestaciones
Conformidad de los estudios
Calidad y correcto funcionamiento
Calidad del servicio

--	--	--

Firma del solicitante

AOH

Firma de persona que autoriza la solicitud

CADA

Valentina Chavarrigoya
Marta

me. 24.

35/53037