



CIRCULAR No. 012

San Juan de Pasto, 28 de octubre de 2020

DE: SUBSECRETARIA DE APOYO LOGISTICO

PARA: DESPACHO, SECRETARIAS, SUBSECRETARIAS Y DIRECCIONES

ASUNTO: SOLICITUD DE REFRIGERIOS

Con el fin de continuar con el desarrollo del proceso para el manejo y control de los refrigerios y con el fin de lograr un adecuado desarrollo y seguimiento a las solicitudes, la Subsecretaria de Apoyo Logístico, se permite dar a conocer el formato AL-F-040 solicitud de refrigerios, este formato lo pueden encontrar en Intranet en el proceso de Apoyo Logístico y se deben seguir los siguientes lineamientos:

- Toda solicitud de refrigerios se debe realizar a través del formato AL-F-040
- El formato debe estar totalmente diligenciado con la firma del jefe inmediato, el cual es el responsable de la solicitud de los refrigerios, especificando CDP, cantidades, fecha de entrega, valor unitario y valor total.
- Especificar el nombre del coordinador del evento y un número de contacto, el cual debe estar atento a la llamada del proveedor para coordinar la entrega y detalles de los refrigerios.
- El formato diligenciado debe ser enviado con anticipación en un periodo de tiempo no menor de 24 horas al correo institucional de apoyologistico@pasto.gov.co y si desean cancelar la solicitud igualmente informar por el correo institucional con 24 horas de anticipación, pedido que no se cancele a tiempo deben asumir su responsabilidad y recibirlos.

Atentamente,

EDGAR ESTEBAN DAVILA GUERRERO
Subsecretario de Apoyo Logístico

Elaboró: Magali Mesias R.



SC-CER367095





ALCALDÍA DE PASTO

PROCESO APOYO LOGÍSTICO

NOMBRE DEL FORMATO

SOLICITUD DE REFRIGERIOS

VIGENCIA

23-May-19

VERSIÓN

02

CODIGO

AL-F-040

CONSECUTIVO

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre del Solicitante:

Dependencia:

Teléfono de la Oficina:

Disponibilidad Presupuestal
Nº:

Valor:

DATOS DEL EVENTO A REALIZAR

Fecha del Evento: DIA ___ MES ___ AÑO ___ HORA: _____

Nombre del Evento:

Hora de entrega de los
refrigerios:

Dirección completa donde
se llevara a cabo el evento:

Número de Personas:

Coordinador del evento y/o
contacto:

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

ITEM		Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1.	Desayuno:			
2.	Almuerzo:			
3.	Cena:			
4.	Refrigerio a.m.:			
5.	Refrigerio P.m.:			
6.	Otro:			
			Suma Total	

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL SOLICITANTE

Vo.Bo. SUPERVISOR

FIRMA RESPONSABLE RECIBIDO CONFORME

NOMBRE
CEDULA