ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. AMBIENTE Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal	**PROCESO GESTIÓN JURÍDICA** **CONCEPTO VIABILIDAD OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN** **Código: PA02-PR02-F07** | **Versión: 2.0**	IDPYBA

Este formato debe ser impreso en una hoja:

1. DATOS GENERALES DEL NUEVO CONTRATO A REALIZAR	**FECHA DE LA SOLICITUD:**	5/05/2020	**SUPERVISOR**	**JOSE ALEXANDER ESTEPA BECERRA**	**LÍNEA P.A.A.**	**7520-3-15-BS020**
	DIRECCIÓN, SUBDIRECCIÓN U OFICINA	SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA FAUNA			**AREA Y/O GRUPO DE TRABAJO**	BIENES Y SERVICIOS
	MODALIDAD DE SELECCIÓN:	SELECCIÓN ABREVIADA-SUBASTA INVERSA	**VALOR TOTAL:**	$ 300.000.000	**PLAZO:**	3 MESES
	OBJETO:	**CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE MICROCHIPS DE IDENTIFICACIÓN PARA EL PROGRAMA DE IDENTIFICACIÓN, REGISTRO Y MONITOREO EN EL DISTRITO CAPITAL**				
	CODIGO DEL PROYECTO	**7520-Gestión integral de la fauna doméstica y silvestre en el D.C.**				
	META(S) DEL PROYECTO	Meta 3:Implantar en 373.029 caninos o felinos microchip de identificacion				
	CONCEPTO DEL GASTO	**0248 ADQUISICIÓN DE MATERIALES Y SUMINISTROS PARA LOS PROYECTOS DE LA ENTIDAD**				
	FUENTE DE FINANCIACION	**12-Otros Distritos**				

LO ANTERIOR SE VERIFICA QUE SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES APROBADO Y VIGENTE EN LA ENTIDAD

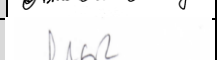
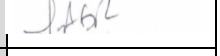
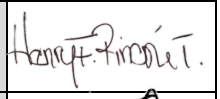
¿ EL CONTRATISTA TIENE UN CONTRATO INICIAL?	**NO**	SI LA RESPUESTA ES NO, PASAR A DILIGENCIAR LA PARTE 3 DEL FORMATO
	SI	SI LA RESPUESTA ES SI, PASAR A DILIGENCIAR LA PARTE 2 DEL FORMATO

2. DATOS DEL CONTRATO A PRORROGAR Y/O ADICIONAR	**No. DEL CONTRATO:**		**FECHA DE INICIO:**		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	
	No. REGISTRO PRESUPUESTAL:		**NOMBRE DEL CONTRATISTA:**			

ESPACIO PARA DILIGENCIAR POR OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

3. VIABILIDAD	**DEVUELTA**		**APROBADA**		**No. Viabilidad OAP** 432 **FECHA** 05/05/2020

OBSERVACIONES:

Elaboró/Revisó	**AMRICA YADIRA MONGE ROMERO**	**Cargo:**	CONTRATISTA SAF	**Firma:**	
Revisó (Director / Subdirector/ Jefe de Oficina):	**JOSE ALEXANDER ESTEPA BECERRA**	**Cargo:**	SUBDIRECTOR SAF	**Firma:**	
Revisó (Profesional Oficina Asesora de planeación):	**HENRY FERNANDO RINCÓN TORRES**	**Cargo:**	CONTRATISTA OAP	**Firma:**	
Aprobó (Jefe Oficina Asesora de Planeación):	**INGRID ELIZABETH TORRES RODRIGUEZ**	**Cargo:**	JEFE OFICINA ASESORA PLANEACIÓN	**Firma:**	