

|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                      |                     |                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br><br><small>AMBIENTE<br/>Instituto Distrital de Protección y<br/>Bienestar Animal</small> | <b>PROCESO ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>                                 |                     | <br><b>BOGOTÁ</b><br><br><small>INSTITUTO DISTRITAL<br/>DE PROTECCIÓN<br/>Y BIENESTAR ANIMAL</small> |
|                                                                                                                                                                                                                 | <b>PUBLICACIÓN DE RESPUESTAS A DERECHOS DE<br/>PETICIÓN ANÓNIMOS</b> |                     |                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                 | <b>Código: PA01-PR01-F08</b>                                         | <b>Versión: 4.0</b> |                                                                                                                                                                                        |

(Artículo 69 Ley 1437 de 2011 Código Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo)

## LA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA FAUNA DEL INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL

Procede a:

**Asunto:** Publicación de Respuesta a derechos de petición radicado No. Respuesta Radicado IDPYBA No. 2025BAER0016208 – SDQS No. 4451982025.  
Radicado Secretaría Distrital de Ambiente No. 2025ER193550. Radicado Alcaldía Local de Bosa No. 20255730501501 (Referencia No. 20255710080612)

A los 08 días del mes de octubre de 2025 la Subdirección de Atención a la Fauna del Instituto Distrital y de Protección Animal en aplicación del artículo 69 del Código Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo procede a publicar la respuesta al derecho de petición de la referencia:

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Radicado de entrada:</b>                               | Respuesta Radicado IDPYBA No. 2025BAER0016208 – SDQS No. 4451982025. Radicado Secretaría Distrital de Ambiente No. 2025ER193550. Radicado Alcaldía Local de Bosa No. 20255730501501 (Referencia No. 20255710080612) |
| <b>Número del radicado de salida y fecha de respuesta</b> | <b>2025BAEE0014938</b>                                                                                                                                                                                              |
| <b>Expedida por</b>                                       | <b>SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA FAUNA</b>                                                                                                                                                                          |

### ADVERTENCIA

Ante la imposibilidad de contactar al peticionario o efectuar la notificación personal prevista en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se procede a publicar la respuesta de fondo de la petición, por un término de cinco (5) días hábiles contados a partir del 08 / 10 / 2025 en la cartelera dispuesta en la sede principal del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal.

JUNTO CON LA PRESENTE PUBLICACIÓN SE ACOMPAÑA COPIA ÍNTEGRA DE LA PETICIÓN Y DE SU RESPUESTA, LA CUAL SE CONSIDERA LEGALMENTE NOTIFICADA AL DÍA SIGUIENTE DE LA DESFIJACIÓN DE LA PRESENTE COMUNICACIÓN.

**Anexo:** Copia íntegra y legible de la comunicación N°: **2025BAEE0014938**.

### Constancia de desfijación

Se certifica que el presente Aviso estará en cartelera hasta el día 15 de octubre del año 2025 a las 03: 50 horas.

Firma responsable de la fijación y desfijación:

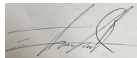

---

**LAURA VIVIAN IDROBO AREVALO**

|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                      |                     |                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br><br><small>AMBIENTE<br/>Instituto Distrital de Protección y<br/>Bienestar Animal</small> | <b>PROCESO ATENCIÓN AL CIUDADANO</b>                                 |                     | <br><b>BOGOTÁ</b>   INSTITUTO DISTRITAL<br>DE PROTECCIÓN<br>Y BIENESTAR ANIMAL |
|                                                                                                                                                                                                                 | <b>PUBLICACIÓN DE RESPUESTAS A DERECHOS DE<br/>PETICIÓN ANÓNIMOS</b> |                     |                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                 | <b>Código: PA01-PR01-F08</b>                                         | <b>Versión: 4.0</b> |                                                                                                                                                                 |

Subdirector(a) de Atención a la Fauna

**Proyectó:** Elian David López Hernández – Contratista SGC



Bogotá D.C., octubre de 2025

Señor(a)  
**ANÓNIMO**  
Ciudad



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN Y  
BIENESTAR ANIMAL

Instituto Distrital de Protección  
y Bienestar Animal

Fecha: 2025-10-08 19:27:45  
Radicado: 2025BAEE0014938



Cod Dependencia: Fol: 6  
Tipo Documental: Respuesta  
Destino: ANÓNIMO  
Anexos: 0

**Asunto:** Respuesta Radicado IDPYBA No. 2025BAER0016208 – SDQS No. 4451982025.  
Radicado Secretaría Distrital de Ambiente No. 2025ER193550. Radicado Alcaldía  
Local de Bosa No. 20255730501501 (Referencia No. 20255710080612)

Cordial saludo,

En atención a los radicados descritos en el asunto, mediante el cual la Secretaría Distrital de Ambiente (SDA), trasladó a este Instituto la solicitud realizada por la Alcaldía Local de Bosa en la que señala: “(...) *En el barrio las margaritas de voz al frente del centro por la calle 69s El señor tiene una caseta roja vende comestibles en la casa él tiene fauna silvestre la cual es permitido esas personas son muy peligrosas por este motivo hago la denuncia anónima. El propio ciudadano manifestó que en su vivienda posee dos (2) ejemplares de aves conocidas como “loros australianos”. (...)*”. Al respecto, de manera atenta se informa que:

El Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA), le agradece de antemano su apoyo y compromiso con la protección y el bienestar de los animales que habitan en el Distrito Capital.

En cuanto a su solicitud, amablemente se informa que el IDPYBA tuvo previo conocimiento del caso, por lo que ha realizado dos (2) visitas de verificación en la Carrera 92 # 69 C 0 Sur, barrio Las Margaritas, localidad de Bosa, las cuales se relacionan en la siguiente tabla:

**Tabla 1.** Visitas realizadas por parte del equipo técnico Escuadrón Anticrueldad

| FECHA DE LA VISITA       | RESULTADO DE LA VISITA | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 05 de septiembre de 2025 | Visita fallida         | Se realiza visita y aproximación al punto relacionado, se realiza trabajo de campo, pero no fue posible encontrar la dirección indicada.                                                                                                                                                                        |
| 26 de septiembre de 2025 | Visita fallida         | Al momento de realizar la búsqueda de la nomenclatura no se encuentra la dirección reportada ya que no existe, se pregunta por el sector acerca de las aves ornamentales en vía pública pero no tienen conocimiento alguno, se hacen labores de campo sin observar la dirección y lo mencionado en la petición. |

Fuente: Programa Escuadrón Anticrueldad del IDPYBA

En este sentido, se programó nueva visita de verificación de condiciones de bienestar animal, la cual se realizará de acuerdo con la programación establecida por el Instituto para la atención de casos de presunto maltrato animal en las 20 localidades de la ciudad, con el fin de proceder acorde a nuestras competencias.

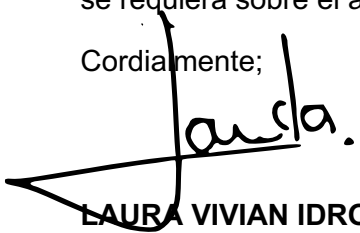
Se adjunta a la presente comunicación, actas parciales de las visitas realizadas, que contienen todos aquellos datos suficientes para dar respuesta a lo solicitado, sin que se menoscaben los derechos de los titulares de la información, de conformidad con la Política de Protección de datos del IDPYBA y lo señalado por la Ley 1581 de 2012 y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013.

Es importante indicar que actualmente el Instituto presenta una alta demanda en cada uno de sus programas. Por esta razón, si usted llega a evidenciar alguna situación que cause daño grave a la salud física y/o emocional y requiera atención inmediata, puede solicitar la intervención de la autoridad policiva más cercana o reportarla al Número Único de Emergencias - NUSE 123, acompañando la denuncia con información detallada sobre el tiempo, modo y lugar de los hechos, de manera que pueda ser atendida oportunamente por la autoridad competente.

Así mismo y con el propósito de acoger exclusivamente los reportes de los habitantes de Bogotá relacionados con las distintas modalidades de maltrato animal: negligencia, sobreexplotación y/o explotación comercial, maltrato físico y/o emocional, abandono y abuso sexual, el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal cuenta con la Línea Única Contra el Maltrato Animal (601) 439 98 01, donde cualquier ciudadano podrá comunicarse con un operador para reportar una situación de maltrato y/o crueldad animal y otorgar la información precisa del caso y el material probatorio, junto con sus datos personales de contacto, los cuales serán tratados bajo las políticas de confidencialidad existentes.

Finalmente, manifestamos nuestra disposición para brindar cualquier información adicional que se requiera sobre el asunto.

Cordialmente;

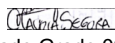
  
**LAURA VIVIAN IDROBO ARÉVALO**

Subdirectora de Atención a la Fauna  
Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal

**Anexo:** Archivo PDF con actas parciales de las visitas

**Copias:** Doctora Cindy Cristina Leguizamón Pardo, Subdirección de Silvicultura, Flora y Fauna Silvestre (E),  
Secretaría Distrital de Ambiente [fauna@ambientebogota.gov.co](mailto:fauna@ambientebogota.gov.co) -  
[atencionalciudadano@ambientebogota.gov.co](mailto:atencionalciudadano@ambientebogota.gov.co), Av. Caracas # 54-38 Bogotá, Teléfono: (+57) 601 3778899

Doctor Fabian Ernesto Ramírez, Alcalde Local de Bosa, Alcaldía Local de Bosa,  
[alcalde.bosa@gobiernobogota.gov.co](mailto:alcalde.bosa@gobiernobogota.gov.co) Carrera 80 i # 61 – 05 Sur, Teléfono (+57) 601 7750462.

**Elaboró:** Claudia Segura Rodríguez – Contratista SAF 

**Revisó:** Didier Armando Ortiz – Profesional Especializado Grado 02 SAF   
Paola Andrea Montes - Contratista SAF 



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     | <b>PROCESO PROTECCIÓN ANTE LA CRUELDAD ANIMAL</b>                            |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |  |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|----|----------------------------------|----|-----------------------|----|----------------------------------|----|-----------------------|----|----------------------------------|----|-----------------------|---|---|---|---|---|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     | <b>ACTA DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL</b> |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     | Código: PM05-PR08-F03                                                        |                                                            |                                      | Versión: 5.0                                                                                                                                 |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| No. DE CASO DE LA BASE DE DATOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ESC 18878                           |                                                                              | FECHA DE LA DILIGENCIA:                                    | 05                                   | 04                                                                                                                                           | 2023                                                                                | HORA INICIAL:                   | 4:10                         |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| ENTIDAD QUE ACOMPAÑA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                                              | TIPO DE DILIGENCIA:                                        | Acompañamiento <input type="radio"/> |                                                                                                                                              | Operativo <input type="radio"/>                                                     |                                 | Oficio <input type="radio"/> |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| TIPOLOGÍA DE PETICIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Gravedad Leve <input type="radio"/> |                                                                              | Gravedad Media <input type="radio"/>                       |                                      | Gravedad Alta <input type="radio"/>                                                                                                          |                                                                                     | No Aplica <input type="radio"/> |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| NÚMERO DE RADICADO O QUEJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2023-BAER 0014836                   |                                                                              | MOTIVO DE VISITA: Verificación de condiciones de bienestar |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| IDENTIFICACIÓN DE QUIEN ATIENDE LA VISITA Y DEL PROPIETARIO DEL ANIMAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| NOMBRE DE QUIEN ATIENDE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                                                                              | Tipo de documento:                                         |                                      |                                                                                                                                              | C.C. <input type="radio"/>                                                          |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Número de documento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                                              | de                                                         |                                      |                                                                                                                                              | Género: F <input type="radio"/>                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Dirección de la diligencia:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                                                              | Cariare 92 calle 69C Sur - O                               |                                      |                                                                                                                                              | Estrato:                                                                            |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Localidad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                                                                              | Bosa                                                       |                                      |                                                                                                                                              | Barrio: Las margaritas                                                              |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Relación con el(los) animal(es):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| NOMBRE DEL PROPIETARIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                                                                              | Tipo de documento:                                         |                                      |                                                                                                                                              | C.C. <input type="radio"/>                                                          |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Número de documento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                                              | de                                                         |                                      |                                                                                                                                              | Género: F <input type="radio"/>                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| E-mail:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                                                                              | Personas que habitan en el predio:                         |                                      |                                                                                                                                              | Adultos <input type="radio"/>                                                       |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Tipo de vivienda:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                              | Propia <input type="radio"/>                               |                                      |                                                                                                                                              | Arriendo <input type="radio"/>                                                      |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Autoriza ingreso al inmueble:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                                                              | Típo y número documento:                                   |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| CLASIFICACIÓN DE VISITA FALLIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Motivo de Visita Fallida:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                                                                              | Dirección no encontrada <input type="radio"/>              |                                      |                                                                                                                                              | Dirección no existe <input type="radio"/>                                           |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                                                              | No corresponde a lo mencionado <input type="radio"/>       |                                      |                                                                                                                                              | Inseguridad <input type="radio"/>                                                   |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| ¿Se deja comunicación?:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                                                                              | SI <input type="radio"/>                                   |                                      |                                                                                                                                              | No <input type="radio"/>                                                            |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| El tenedor reprogramó:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                              | SI <input type="radio"/>                                   |                                      |                                                                                                                                              | No <input type="radio"/>                                                            |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Próxima actuación:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                                                                              | Reprogramar sin policía <input type="radio"/>              |                                      |                                                                                                                                              | Reprogramar con policía <input type="radio"/>                                       |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Fue posible observar el animal:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                                                              | SI <input type="radio"/>                                   |                                      |                                                                                                                                              | No <input type="radio"/>                                                            |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Observaciones adicionales: Se realiza trabajo de campo en la dirección antes mencionada pero no fue posible evidenciar lo mencionado en la petición, ni la dirección, ni el puesto de venta ambulante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>FAUNA SILVESTRE</div> <div>Acta de Incautación No.: /</div> <div>Acta de Atención de Control de Fauna Silvestre SDA No.: /</div> <div>No. Animales: /</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| <b>SOLICITUD DE APREHENSIÓN ANIMALES DOMÉSTICOS</b><br>Mediante el presente escrito, y con fundamento en el Artículo 46A de la Ley 84 de 1989, el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal-IDPYBA solicita a la autoridad policiva presente realizar de forma inmediata la APREHENSIÓN MATERIAL PREVENTIVA del(los) animal(es) valorado(s) en la presente visita, la cual consiste en retener el(los) animal(es) víctimas de presunto maltrato y entregar en custodia temporal al IDPYBA mientras la autoridad competente decide su situación jurídica con el propósito de evitar una mayor afectación en su bienestar (salud e integridad física y emocional), Art 8 de la Ley 1774.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| El(los) animal (es) que requiere (n) aprehensión material preventiva se encuentra individualizado con el No.: /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| No aplica <input checked="" type="radio"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Señor(a) propietario(a): Se informa que de conformidad con el artículo 119 de la Ley 1801 de 2016 modificado por el artículo 2 de la Ley 2054 de 2020, usted podrá solicitar la devolución del animal dentro de los 30 días calendario contados a partir del día siguiente de la aprehensión material preventiva, sin que esto garantice la devolución del mismo pues será la autoridad competente quien así lo defina, se pena de declarar el estado de abandono del animal. La solicitud podrá presentarse en la sede del IDPYBA, en la carrera 10 No. 26-51, piso 8 Torre Sur, Edificio Residencias Tequendama, en la ciudad de Bogotá, o de manera virtual, a través del correo electrónico: proteccionanimal@animalesbog.gov.co. En caso de que proceda la devolución, usted deberá garantizar los gastos de atención, cuidado y alojamiento que le entidad haya destinado para la protección del animal, para lo cual se hará la liquidación de expensas, las cuales deberán ser canceladas dentro de un plazo máximo de 15 días calendario. En caso de no cancelación en el plazo establecido, el IDPYBA o la autoridad correspondiente dispondrá definitivamente del(los) animal(es) objeto de solicitud conforme al Parágrafo del artículo 46A de la Ley 84 de 1989 adicionado por el artículo 8 de la Ley 1774 de 2016. |                                     |                                                                              |                                                            |                                      | Autoridad de Policía competente que efectúa el procedimiento de aprehensión material preventiva y/o recibe y autoriza la presente solicitud: |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                                                              |                                                            |                                      | Nombre: _____<br>Firma: _____<br>Cargo / placa: _____<br>Entidad: _____                                                                      |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| Mediante este documento, el cual ha sido leído e informado en su totalidad al propietario(a) y/o tenedor(a) del(los) individuo(s) aprehendidos o entregados voluntariamente, el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal informa, que realizará exámenes médicos y conductuales que determinen si los animales son portadores de enfermedades zoonóticas (que afecten al ser humano), que comprometan la salud pública o constituyan fuente de propagación de enfermedades transmisibles o exóticas para los animales, caso en el cual, se procederá a practicar la eutanasia humanitaria de conformidad con el artículo 19 de la Ley 576 de 2000. Entiéndase eutanasia como "la muerte sin dolor", la cual es considerada en medicina veterinaria como un recurso terapéutico (a condiciones físicas que generan dolor y sufrimiento) y como una medida sanitaria, en cuyo caso será obligatoria.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           Anexo Concepto de Condiciones de Bienestar<br/>           Anexo Ficha de registro de procedimiento de campo<br/>           ¿Se solicita compromiso de bienestar?         </div> <div> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>SI</td><td><input checked="" type="radio"/></td></tr> <tr><td>NO</td><td><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>SI</td><td><input checked="" type="radio"/></td></tr> <tr><td>NO</td><td><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>SI</td><td><input checked="" type="radio"/></td></tr> <tr><td>NO</td><td><input type="radio"/></td></tr> </table> </div> <div>           Número de Individuos valorados<br/>           Número de Folios anexados de procedimiento de campo         </div> <div> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>0</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> </div> <div>           Número de Conceptos favorables<br/>           Número de Conceptos desfavorables<br/>           Número de Conceptos pendientes         </div> <div> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>0</td></tr> <tr><td>0</td></tr> <tr><td>0</td></tr> </table> </div> </div>                                                                                                                |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              | SI | <input checked="" type="radio"/> | NO | <input type="radio"/> | SI | <input checked="" type="radio"/> | NO | <input type="radio"/> | SI | <input checked="" type="radio"/> | NO | <input type="radio"/> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="radio"/>    |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="radio"/>               |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="radio"/>    |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="radio"/>               |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="radio"/>    |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="radio"/>               |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                                                                              |                                                            |                                      |                                                                                                                                              |                                                                                     |                                 |                              |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |    |                                  |    |                       |   |   |   |   |   |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>ALCALDE MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</b><br/>AUTENTICA<br/>Gobierno, Justicia y Participación</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>PROCESO PROTECCIÓN ANTE LA CRUELDAD ANIMAL</b><br><b>ACTA DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL</b><br>Código: PM05-PRO8-F03      Versión: 5.0 |  <p><b>BOGOTÁ</b><br/>MUNICIPIO ESPECIAL<br/>DE PROTECCIÓN<br/>Y BIENESTAR ANIMAL</p> |
| <b>TIPO DE DILIGENCIA</b><br>Primera Visita <input checked="" type="radio"/> Seguimiento <input type="radio"/> Compromiso de Bienestar <input type="radio"/> No Aplica <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/> Cual? <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| <b>CONDICIONES DE BIENESTAR A MEJORAR/SEGUIMIENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| <b>NUTRICIÓN</b><br><br>Criterio por el cual todo animal debe estar libre de hambre y sed.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| <b>CONFORT</b><br><br>Criterio por el cual todo animal debe estar libre de malestar físico y dolor.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| <b>SALUD FÍSICA</b><br><br>Criterio por el cual todo animal debe estar libre de enfermedades por negligencia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| <b>COMPORTAMIENTO</b><br><br>Criterio por el cual todo animal esté libre de miedo, estrés y pueda expresar comportamientos naturales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| <b>ESTADO MENTAL:</b><br><br>Criterio por el cual todo animal tenga la capacidad de enfrentarse a su entorno con predominio de estados emocionales positivos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| Nota: Con el fin de garantizar el seguimiento; en caso de cambiar de domicilio, el ciudadano se compromete a informar la nueva dirección al IDPYBA a los correos electrónicos <a href="mailto:escuadronanticrueldad@animalesbog.gov.co">escuadronanticrueldad@animalesbog.gov.co</a> , <a href="mailto:proteccionanimal@animalesbog.gov.co">proteccionanimal@animalesbog.gov.co</a> o a la dirección Carrera 10 # 26-51 Edificio Residencias Tequendama Torre Sur, Piso 8. |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| Plazo para el cumplimiento del compromiso de bienestar: <input type="text"/> Fecha de Seguimiento:    Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| En mi calidad de propietario y/o responsable del animal de compañía e identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto haber Firma: <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| Tipo y No. de Documento: <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| ¿Acepto que a mi animal de compañía le sea implantado microchip de identificación? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A      Nombre: <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                          |
| Médico Veterinario<br>Responsable de la Diligencia<br><br>Nombre: <input type="text"/><br>Firma: <input type="text"/><br>Matrícula: <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Médico Veterinario<br>Responsable de la Diligencia<br><br>Nombre: <input type="text"/><br>Firma: <input type="text"/><br>Matrícula: <input type="text"/>                     |                                                                                                                                                                          |
| Testigo de la Diligencia<br><br>Nombre: <input type="text"/><br>Firma: <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Testigo de la Diligencia<br><br>Nombre: <input type="text"/><br>Firma: <input type="text"/>                                                                                  |                                                                                                                                                                          |





ALCALDE MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

PROCESO PROTECCIÓN ANTE LA CRUELDAD ANIMAL

ACTA DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL

Código: PM05-PR08-F03

Versión: 5.0

BOGOTÁ

INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

|                                 |                                    |                         |                                           |    |               |               |           |    |                 |             |      |    |    |
|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|----|---------------|---------------|-----------|----|-----------------|-------------|------|----|----|
| No. DE CASO DE LA BASE DE DATOS | Esc 18878                          | FECHA DE LA DILIGENCIA: | 26                                        | 04 | 2025          | HORA INICIAL: | 3:36      | AM | PM              | HORA FINAL: | 3:45 | AM | PM |
| ENTIDAD QUE ACOMPAÑA            |                                    | TIPO DE DILIGENCIA:     | Acompañamiento                            |    | Operativo     |               | Oficio    |    | Otro            |             |      |    |    |
| TIPOLOGÍA DE PETICIÓN           | Gravedad Leve                      |                         | Gravedad Media                            |    | Gravedad Alta |               | No Aplica |    | No Especificado |             |      |    |    |
| NÚMERO DE RADICADO O QUEJA      | 2025BAER0014636<br>2025BAER0016208 | MOTIVO DE VISITA        | Verificación condiciones bienestar Animal |    |               |               |           |    |                 |             |      |    |    |

|                                                                        |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |      |  |           |                |                    |           |  |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|------|--|-----------|----------------|--------------------|-----------|--|
| IDENTIFICACIÓN DE QUIEN ATIENDE LA VISITA Y DEL PROPIETARIO DEL ANIMAL |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |      |  |           |                |                    |           |  |
| NOMBRE DE QUIEN ATIENDE:                                               |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Tipo de documento: | C.C. |  | Pasaporte |                | Cédula Extranjería |           |  |
| Número de documento:                                                   |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Género:            | M    |  | F         |                | Otro               |           |  |
| Dirección de la diligencia:                                            | Carrera 92 calle 69C Sur - 0 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |      |  | Estrato:  |                |                    |           |  |
| Localidad:                                                             | Bosa                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |      |  | Barrio:   | Las margaritas |                    | Teléfono: |  |
| Relación con el(los) animal(es):                                       |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |      |  |           |                |                    |           |  |

|                         |        |  |           |  |          |  |                               |  |                          |  |                                    |         |  |                 |  |                    |  |
|-------------------------|--------|--|-----------|--|----------|--|-------------------------------|--|--------------------------|--|------------------------------------|---------|--|-----------------|--|--------------------|--|
| NOMBRE DEL PROPIETARIO: |        |  |           |  |          |  |                               |  |                          |  | Tipo de documento:                 | C.C.    |  | Pasaporte       |  | Cédula Extranjería |  |
| Número de documento:    |        |  |           |  |          |  |                               |  |                          |  | Género:                            | M       |  | F               |  | Otro               |  |
| E-mail:                 |        |  |           |  |          |  |                               |  |                          |  | Personas que habitan en el predio: | Adultos |  | Adultos mayores |  | Menores            |  |
| Tipo de vivienda        | Propio |  | Alquilado |  | Familiar |  | Autoriza ingreso al inmueble: |  | Tipo y número documento: |  |                                    |         |  |                 |  |                    |  |

|                                 |                         |  |    |                         |           |  |                                 |  |  |                                 |  |               |                           |             |  |  |      |  |  |        |  |  |
|---------------------------------|-------------------------|--|----|-------------------------|-----------|--|---------------------------------|--|--|---------------------------------|--|---------------|---------------------------|-------------|--|--|------|--|--|--------|--|--|
| CLASIFICACIÓN DE VISITA FALLIDA |                         |  |    |                         |           |  |                                 |  |  |                                 |  |               |                           |             |  |  |      |  |  |        |  |  |
| Motivo de Visita Fallida:       | Dirección no encontrada |  |    | Dirección no existe     |           |  | No se encuentra el animal       |  |  | Ausencia de tenedor responsable |  |               | No se permitió el ingreso |             |  |  |      |  |  |        |  |  |
| No corresponde a lo mencionado  |                         |  |    |                         |           |  |                                 |  |  |                                 |  |               |                           | Inseguridad |  |  | Otro |  |  | ¿Cuál? |  |  |
| ¿Se deja comunicación?:         | Si                      |  | No |                         | No aplica |  | Plazo (días):                   |  |  | Tipología de la Petición        |  | Gravedad Leve |                           |             |  |  |      |  |  |        |  |  |
| El tenedor reprogramó:          | Si                      |  | No |                         | No aplica |  | Fecha/hora:                     |  |  | Gravedad Media                  |  |               | Gravedad Alta             |             |  |  |      |  |  |        |  |  |
| Próxima actuación:              | Reprogramar sin policía |  |    | Reprogramar con policía |           |  | Remitir a Inspección de Policía |  |  | Remitir a GELMA                 |  |               | Cerrar el Caso            |             |  |  |      |  |  |        |  |  |

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |    |  |           |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----|--|-----------|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Fue posible observar el animal: | SI                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | No |  | No aplica |  | Estado: |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Observaciones adicionales:      | Al momento de realizar la búsqueda de la homenclatura no se encuentra la dirección reportada ya que no existe se pregunta por el sector acerca de aces ornamentales en una pública pero no tienen conocimiento alguno, se hacen labores de campo sin observar la dirección reportada |  |    |  |           |  |         |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                 |                          |  |                                                         |  |               |  |
|-----------------|--------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|---------------|--|
| FAUNA SILVESTRE | Acta de Incautación No.: |  | Acta de Atención de Control de Fauna Silvestre SDA No.: |  | No. Animales: |  |
|-----------------|--------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|---------------|--|

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| SOLICITUD DE APREHENSIÓN ANIMALES DOMÉSTICOS | Mediante el presente escrito, y con fundamento en el Artículo 46A de la Ley 84 de 1989, el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal-IDPYBA- solicita a la autoridad policiva presente realizar de forma inmediata la APREHENSIÓN MATERIAL PREVENTIVA del(los) animal(es) valorado(s) en la presente visita, la cual consiste en retener el(los) animal(es) víctimas de presunto maltrato y entregar en custodia temporal al IDPYBA mientras la autoridad competente decide su situación jurídica con el propósito de evitar una mayor afectación en su bienestar (salud e integridad física y emocional), Art 8 de la Ley 1774. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| No aplica                                    | El (los) animal (es) que requiere (n) aprehensión material preventiva se encuentra individualizado con el No.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                              |         |  |        |  |                |  |          |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|--------|--|----------------|--|----------|--|
| Señor(a) propietario(a). Se informa que de conformidad con el artículo 119 de la Ley 1801 de 2016 modificado por el artículo 2 de la Ley 2054 de 2020, usted podrá solicitar la devolución del animal dentro de los 30 días calendario contados a partir del día siguiente de la aprehensión material preventiva, sin que esto garantice la devolución del mismo pues será la autoridad competente quien así lo defina, so pena de declarar el estado de abandono del animal. La solicitud podrá presentarse en la sede del IDPYBA, en la carrera 10 No. 26-51, piso 8 Torre Sur, Edificio Residencias Tequendama, en la ciudad de Bogotá, o de manera virtual, a través del correo electrónico proteccionanimal@animalesbog.gov.co. En caso de que proceda la devolución, usted deberá garantizar los gastos de atención, cuidado y alojamiento que la entidad haya destinado para la protección del animal, para lo cual se hará la liquidación de expensas, las cuales deberán ser canceladas dentro de un plazo máximo de 15 días calendario. En caso de no cancelarse en el plazo establecido, el IDPYBA o la autoridad correspondiente dispondrá definitivamente del(los) animal(es) objeto de solicitud conforme al Parágrafo del artículo 46A de la Ley 84 de 1989 adicionado por el artículo 8 de la Ley 1774 de 2016. | Autoridad de Policía competente que efectúa el procedimiento de aprehensión material preventiva y/o recibe y autoriza la presente solicitud: | Nombre: |  | Firma: |  | Cargo / placa: |  | Entidad: |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|--------|--|----------------|--|----------|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Mediante este documento, el cual ha sido leído e informado en su totalidad al propietario(a) y/o tenedor(a) del(los) individuo(s) aprehendidos o entregados voluntariamente, el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal informa, que realizará exámenes médicos y conductuales que determinen si los animales son portadores de enfermedades zoonóticas (que afectan al ser humano), que comprometan la salud pública o constituyan fuente de propagación de enfermedades transmisibles o exóticas para los animales, caso en el cual, se procederá a practicar la eutanasia humanitaria de conformidad con el artículo 19 de la Ley 576 de 2000. Entiéndase eutanasia como "la muerte sin dolor", la cual es considerada en medicina veterinaria como un recurso terapéutico (a condiciones físicas que generan dolor y sufrimiento) y como una medida sanitaria, en cuyo caso será obligatoria. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                                                   |    |  |                                                     |   |                                   |   |
|---------------------------------------------------|----|--|-----------------------------------------------------|---|-----------------------------------|---|
| Anexo Concepto de Condiciones de Bienestar        | SI |  | Número de Individuos valorados                      | 0 | Número de Conceptos favorables    | 0 |
| Anexo Ficha de registro de procedimiento de campo | SI |  | Número de Folios anexados de procedimiento de campo | 0 | Número de Conceptos desfavorables | 0 |
| ¿Se solicita compromiso de bienestar?             | SI |  |                                                     |   | Número de Conceptos pendientes    | 0 |





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE  
SALUD Y PROTECCIÓN  
ANIMAL

PROCESO PROTECCIÓN ANTE LA CRUELDAD ANIMAL

ACTA DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL

Código: PM05-PR08-F03

Versión: 5.0

BOGOTÁ

INSTRUMENTO DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

TIPO DE DILIGENCIA

Primera Visita ☒ Seguimiento ☐ Compromiso de Bienestar ☐ No Aplica ☐ Otro ☐ Cual?

CONDICIONES DE BIENESTAR A MEJORAR/SEGUIMIENTO

NUTRICIÓN

Criterio por el cual todo animal debe estar libre de hambre y sed.

CONFORT

Criterio por el cual todo animal debe estar libre de malestar físico y dolor.

SALUD FÍSICA

Criterio por el cual todo animal debe estar libre de enfermedades por negligencia.

COMPORTAMIENTO

Criterio por el cual todo animal esté libre de miedo, estrés y pueda expresar comportamientos naturales.

ESTADO MENTAL:

Criterio por el cual todo animal tenga la capacidad de enfrentarse a su entorno con predominio de estados emocionales positivos.

Nota: Con el fin de garantizar el seguimiento, en caso de cambiar de domicilio, el ciudadano se compromete a informar la nueva dirección al IDPYBA a los correos electrónicos [escuadronanticrueldad@animalesbog.gov.co](mailto:escuadronanticrueldad@animalesbog.gov.co), [proteccionanimal@animalesbog.gov.co](mailto:proteccionanimal@animalesbog.gov.co) o a la dirección Carrera 10 # 26-51 Edificio Residencias Tequendama Torre Sur, Piso 8.

Plazo para el cumplimiento del compromiso de bienestar:

Fecha de Seguimiento:

Día

Mes

Año

En mi calidad de propietario y/o responsable del animal de compañía e identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto haber sido informado sobre mis obligaciones para con los animales según la normativa legal vigente, así como del contenido de esta acta de visita, cuyo incumplimiento podría acarrear consecuencias legales o administrativas.

Tipo y No. de Documento

¿Acepto que a mi animal de compañía le sea implantado microchip de identificación?

Si No N/A

Nombre

Huella dactilar

Médico Veterinario  
Responsable de la Diligencia

Nombre:

Firma:

Matrícula

Médico Veterinario  
Responsable de la Diligencia

Nombre:

Firma:

Matrícula

Testigo de la Diligencia

Nombre:

Firma:

Testigo de la Diligencia

Nombre:

Firma: