

(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. 2026BAER0002172 – SDQS No. 880482026.

A los 23 días del mes de febrero de 2026 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>          | <b>No. 2026BAER0002172 – SDQS No. 880482026.</b> |
| <b>Número del radicado de salida</b> | <b>2026BAEE0002625.</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 23 / 02 / 2026 en la cartelera dispuesta en la sede principal del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal.

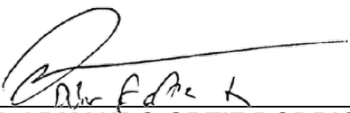
JUNTO CON LA PRESENTE PUBLICACIÓN SE ACOMPAÑA COPIA ÍNTEGRA DE LA PETICIÓN Y DE SU RESPUESTA, LA CUAL SE CONSIDERA LEGALMENTE NOTIFICADA AL DÍA SIGUIENTE DE LA DESFIJACIÓN DE LA PRESENTE COMUNICACIÓN.

**Anexo:** Copia íntegra y legible de la comunicación N. **2026BAEE0002625.**

**Constancia de des fijación**

Se certifica que el presente Aviso estará en cartelera hasta el día 27 de febrero del año 2026 a las 03: 50 horas.

Firma responsable de la fijación y des fijación:



**DIDIER ARMANDO ORTIZ RODRIGUEZ**  
Subdirector(a) de Atención a la Fauna ( E )

**Proyectó:** Karen Ximena Avila– Contratista SGC



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

Bogotá, 23 de Febrero de 2026

No Radicado : 2026BAEE0002625

Señor(a)  
**ANÓNIMO**  
Ciudad

ASUNTO: Respuesta a su solicitud radicada con el No. **2026BAER0002172 – SDQS No. 880482026.**

Cordial saludo,

Agradecemos por comunicarse con el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, para nosotros es importante atender su solicitud.



Adjunto encontrará respuesta al radicado mencionado en el asunto.

Atentamente,

**Subdirección de Atención a la Fauna**  
**Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal**

Anexo(s): Cinco (5) folios.

Elaboró: Sofia Gómez - Contratista SAF  
Revisó: Miguel Ángel Poveda – Contratista SAF  
Juan Felipe Rodríguez - Contratista SAF

*Nota: Los dos archivos adjuntos, hacen parte de la estructura de la respuesta a su requerimiento (uno es la carta remitente, el otro es el contenido a su solicitud).*

Cra 10 No. 26-51 piso 8  
Edificio Residencias Tequendama Torre Sur  
Teléfonos: (601) 6477117  
[www.animalesbog.gov.co](http://www.animalesbog.gov.co)  
[proteccionanimal@animalesbog.gov.co](mailto:proteccionanimal@animalesbog.gov.co)  
Bogotá D.C



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

Documento:  
456394

INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL



Este documento está disponible digitalmente, para descargar la versión digital puede escanear el código QR o dirigirse a [https://gestiondocumental.etb.net.co/instancias/IDPYBA\\_Prod/AZDigitalv6.0/ControlAdmin/BajarArchivo.php?ArId=456394](https://gestiondocumental.etb.net.co/instancias/IDPYBA_Prod/AZDigitalv6.0/ControlAdmin/BajarArchivo.php?ArId=456394)

Bogotá D.C., febrero de 2026

Señor(a)  
**ANÓNIMO**  
Ciudad

**Asunto:** Respuesta al Radicado IDPYBA No. 2026BAER0002172– SDQS No. 880482026.

Cordial saludo,

En atención al radicado descrito en el asunto, mediante el cual usted señala: “(...) *UN VECINO, QUIEN RESIDE EN EL ULTIMO PISO, TIENE VARIOS ANIMALES, ENTRE ELLOS PAVOS Y AVES DE CORRAL, LOS CUALES NO CUENTAN CON LAS CONDICIONES ADECUADAS DE ASEO, GENERAN RUIDO CONSTANTE DURANTE EL DIA Y, PRESUNTAMENTE, NO RECIBEN LA ALIMENTACION CORRESPONDIENTE (...)*”. 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 a través del equipo técnico del Escuadrón Anticrueldad del IDPYBA, se ha realizado una (1) visita de verificación de condiciones de bienestar animal en la Carrera 12 D Este No. 96 -0, barrio San Isidro, localidad de Chapinero, cuyos resultados se describen en la siguiente tabla:

**Tabla 1.** Visita realizada por parte del equipo técnico Escuadrón Anticrueldad.

| FECHA DE LA VISITA    | RESULTADO DE LA VISITA | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 de febrero de 2026 | Visita fallida         | Al llegar a la dirección referenciada por medio de labores de campo se logra ubicar la casa sujeta de la petición. Desde afuera del predio se observaron conejos en el balcón de la casa y en la parte superior se escucharon varias aves ornamentales y piscos, por medio de un vidrio se logró observar una gallineta, se realizó llamado insistente a la puerta, pero no hubo respuesta, posteriormente varios ciudadanos se acercan a la zona suministrando información acerca del horario en que se puede encontrar al responsable de los animales; Por tal motivo, se deja en el acta una reprogramación en horas de la mañana. |

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, acta parcial de la visita realizada, 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 de un animal y que requiera atención inmediata, podrá 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, a fin de que pueda ser atendida oportunamente por la autoridad competente.

Así mismo, se informa que, conforme a las directrices vigentes, los reportes relacionados con presuntos casos de maltrato animal en sus distintas modalidades (negligencia, sobreexplotación y/o explotación comercial, maltrato físico y/o emocional, abandono y abuso sexual), así como las emergencias y urgencias veterinarias en la ciudad de Bogotá, deberán realizarse exclusivamente a través de la Línea 123.

Por su parte, la línea telefónica institucional (601) 417 71 17 continuará habilitada únicamente para brindar orientación e información general a la ciudadanía, sin recepción directa de denuncias o reportes de casos.

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

Cordialmente;



**DIDIER ARMANDO ORTIZ RODRIGUEZ**  
Subdirector de Atención a la Fauna (E)  
Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal

**Anexo:** Archivo PDF con acta parcial de la visita

**Elaboró:**

Sofía Gómez - Contratista SAF

**Revisó:**

Miguel Ángel Poveda – Contratista SAF   
Juan Felipe Rodríguez - Contratista SAF 

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   | PROCESO PROTECCIÓN ANTE LA CRUELDAD ANIMAL                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |   |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|-----------------------------------------------------|-------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   | ACTA DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   | Código: PM05-PROB-F03                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |                                                                                                                                              | Versión: 5.0  |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| No. DE CASO DE LA BASE DE DATOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Esc 27350         |                                                                       | FECHA DE LA DILIGENCIA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 19             | 02            | 20                                                                                                                                           | HORA INICIAL: | 9:44           | PM                                                  | HORA FINAL: | 10:15 | PM                                                                                                                                                                    |  |
| ENTIDAD QUE ACOMPAÑA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Policia Ambiental |                                                                       | TIPO DE DILIGENCIA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Acompañamiento |               | Operativo                                                                                                                                    |               | Oficio         |                                                     | Otro        |       |                                                                                                                                                                       |  |
| TIPOLOGÍA DE PETICIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Gravedad Leve     |                                                                       | Gravedad Media                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                | Gravedad Alta |                                                                                                                                              | No Aplica     |                | No Especificado                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| NUMERO DE RADICADO O QUEJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20268AER00002172  |                                                                       | MOTIVO DE VISITA: Verificación Condiciones Bienestar Animal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| LM 26000 828 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:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |                                                                       | de                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | Género:                                                                                                                                      |               |                | Edad:                                               |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| Dirección de la diligencia:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                                       | Carrera 72 D Este # 96-0 Corredor Carrera 72 D Este # 96-25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| Localidad:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |                                                                       | Chupinero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                |               | Barrio:                                                                                                                                      |               |                | San Isidro                                          |             |       | Teléfono:                                                                                                                                                             |  |
| Relación con el(los) animal(es):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| NOMBRE DEL PROPIETARIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                                                                       | Tipo de documento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | C.C.                                                                                                                                         |               |                | Pasaporte                                           |             |       | Cédula Extranjería                                                                                                                                                    |  |
| Número de documento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |                                                                       | de                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | Teléfono:                                                                                                                                    |               |                | Género:                                             |             |       | Edad:                                                                                                                                                                 |  |
| E-mail:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                                                                       | Personas que habitan en el predio:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | Solteros                                                                                                                                     |               |                | Adultos mayores                                     |             |       | Menores                                                                                                                                                               |  |
| Tipo de vivienda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                       | Propia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |               | Alquilada                                                                                                                                    |               |                | 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 corresponde a lo mencionado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                |               | Inseguridad                                                                                                                                  |               |                | Otro                                                |             |       | ¿Cuál?                                                                                                                                                                |  |
| ¿Se deja comunicación?:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                                                                       | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | No                                                                                                                                           |               |                | No aplica                                           |             |       | Plazo (días):                                                                                                                                                         |  |
| El tenedor reprogramó:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                       | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | No                                                                                                                                           |               |                | No aplica                                           |             |       | Fecha/hora:                                                                                                                                                           |  |
| Próxima actuación:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                                                                       | Reprogramar sin policía                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                |               | Reprogramar con policía                                                                                                                      |               |                | Remitir a Inspección de Policía                     |             |       | Remitir a GELMA                                                                                                                                                       |  |
| Fue posible observar el animal:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                                                                       | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | No                                                                                                                                           |               |                | No aplica                                           |             |       | Estado:                                                                                                                                                               |  |
| Observaciones adicionales: Al llegar al Predio se toca insistentemente y se timbra sin embargo no se obtiene respuesta positiva, se realizan labores de campo donde varios ciudadanos reportan la existencia de múltiples especies de granja y no conacionales, se observan conejos en el balcón y gallinitas en la parte superior, se escuchan vocalizaciones de pavos, se recomienda reprogramar en horas de la mañana antes 9AM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| 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. |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                                                                       | El (los) animal (es) que requiere (n) aprehensión material preventiva se encuentra individualizado con el No.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| 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 define, se pide de declarar el estado de abandono del animal. La solicitud podrá presentarse en la sede del IDPYBA, en la carrera 30 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 cancelarlos 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 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |                                                                                                                                              |               |                |                                                     |             |       |                                                                                                                                                                       |  |
| Anexo Concepto de Condiciones de Bienestar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |                                                                       | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | X                                                                                                                                            |               |                | Número de Individuos valorados                      |             |       | 0                                                                                                                                                                     |  |
| Anexo Ficha de registro de procedimiento de campo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |                                                                       | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | X                                                                                                                                            |               |                | Número de Folios anexados de procedimiento de campo |             |       | 0                                                                                                                                                                     |  |
| ¿Se solicita compromiso de bienestar?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                                       | Si                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |               | X                                                                                                                                            |               |                | Número de Conceptos favorables                      |             |       | 0                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |                                                                                                                                              |               |                | Número de Conceptos desfavorables                   |             |       | 0                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |               |                                                                                                                                              |               |                | Número de Conceptos pendientes                      |             |       | 0                                                                                                                                                                     |  |



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
UNIDAD DE  
PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL

PROCESO PROTECCIÓN ANTE LA CRUELDAD ANIMAL

ACTA DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONDICIONES DE BIENESTAR ANIMAL

Código: PM05-PROB-F03

Versión: 9.0

BOGOTÁ

INSTRUMENTO NACIONAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

TIPO DE DILIGENCIA

Primera Visita ☒ Seguimiento ☒ Compromiso de Bienestar ☐ No Aplica ☐ Otro ☐ Cualif

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 ☒

Nombre:

Huella dactilar

Médico Veterinario  
Responsable de la Diligencia

Testigo de la Diligencia

Médico Veterinario  
responsable de la Diligencia

Testigo de la Diligencia

Nombre:

Firma:

Matrícula

Nombre:

Firma: