

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

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

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

Procede a:

**Asunto:** Publicación de Respuesta a derecho de petición radicado No: 2021ER0005536

A los 14 días del mes de julio de 2021 la **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>                               | 2021ER0005536                                 |
| <b>Número del radicado de salida y fecha de respuesta</b> | 2021EE0006288                                 |
| <b>Expedida por</b>                                       | <b>LA 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 14 / 07 / 2021 en la cartelera dispuesta en la sede principal del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal.

JUNTO CON LA PRESENTE PUBLICACION SE ACOMPAÑA COPIA INTEGRAL DE LA PETICIÓN Y DE SU RESPUESTA, LA CUAL SE CONSIDERA LEGALMENTE NOTIFICADA AL DÍA SIGUIENTE DE LA DESFIJACION DE LA PRESENTE COMUNICACION.

**Anexo:** Copia íntegra y legible de la comunicación N° 2021EE0006288 en seis (6) folios.

**Constancia de desfijación**

Se certifica que el presente Aviso estará en cartelera hasta el día 21 mes julio del año 2021 a las 17: 00 horas.

Firma responsable de la fijación y desfijación:

  


---

**JOHANA DEL PILAR IZQUIERDO PAEZ**  
**SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN A LA FAUNA**

**Proyector: Natalia Roncancio- SGC**

Bogotá, 14 de Julio de 2021

No Radicado : 2021EE0006288

**A QUIEN CORRESPONDA**  
CIUDAD

ASUNTO: Respuesta a su solicitud radicada con el No **2021ER0005536** - SDQS **1770942021**

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: Cuatro (4) Folios.

CC: annitapiero15@gmail.com

Elaboró: Nicolas Zambrano Moreno – contratista - SAF

Revisó: María Alejandra González R – Abogada – 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).*

Bogotá D.C., julio de 2021

Señores

**POLICÍA METROPOLITANA DE BOGOTÁ**

[mebog.coman@policia.gov.co](mailto:mebog.coman@policia.gov.co)

Ciudad

**Asunto:** Solicitud de atención a radicado 2021ER0005536 del 2021.

Cordial saludo.

En atención al asunto relacionado en la cual narran los hechos, en la calle 48ª sur No. 31 - 80, de la localidad de Tunjuelito, los cuales dan cuenta del presunto maltrato animal perpetrado contra un canino, nos permitimos informar que el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal a través de su equipo médico del Escuadrón Anticrueldad, realizó visita de verificación el pasado 26 de junio de 2021 a las 8:16 horas. Sin embargo, dicha visita no se materializó debido a que, en el predio con dirección antes mencionada, no se permitió el ingreso.

En este sentido, y al considerarse por parte del peticionario que los hechos mencionados vulneran el bienestar de los animales, se solicita de manera respetuosa a su Despacho, iniciar las acciones correspondientes en el marco de las competencias otorgadas por la Ley 1774 de 2016, Ley 84 de 1989, Ley 599 de 2000, Ley 906 de 2004 y demás normas relacionadas con la materia.

En consecuencia, solicitamos se informe tanto al peticionario inicial como a esta entidad, las actuaciones realizadas respecto al caso en mención, para lo cual, agradecemos diligenciar la siguiente información y, en lo posible, adjuntar material fotográfico de lo evidenciado en la verificación:

|                                                                                                                                                                               |          |          |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|
| NOMBRE DEL PROPIETARIO Y/O TENEDOR RESPONSABLE                                                                                                                                |          |          |          |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL PROPIETARIO Y/O TENEDOR RESPONSABLE                                                                                                                  |          |          |          |
| EDAD Y SEXO DEL PROPIETARIO Y/O TENEDOR RESPONSABLE                                                                                                                           |          |          |          |
| DIRECCIÓN EXACTA DE LA VISITA (INCLUYENDO BARRIO Y LOCALIDAD)                                                                                                                 |          |          |          |
| TELÉFONO Y/O CELULAR DE CONTACTO                                                                                                                                              |          |          |          |
| CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO                                                                                                                                                |          |          |          |
| NOMBRE DEL ANIMAL O ANIMALES VERIFICADOS                                                                                                                                      |          |          |          |
| DESCRIPCIÓN DEL(LOS) ANIMAL(ES) INCLUYENDO:<br>ESPECIE (canino, felino, otro)<br>NOMBRE<br>SEXO (macho, hembra)<br>COLOR<br>TAMAÑO (grande, mediano, pequeño)<br>EDAD<br>RAZA | ANIMAL 1 | ANIMAL 2 | ANIMAL 3 |

|                                                                                                                                                                                                                            |                       |                        |                         |                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| FINALIDAD (compañía, comercialización, cría, vigilancia, otra)                                                                                                                                                             |                       |                        |                         |                                |
| ¿EL ANIMAL SE ENCUENTRA AMARRADO AL MOMENTO DE LA VISITA? (marque con una X)                                                                                                                                               | SI                    | NO                     |                         |                                |
| ¿EL ANIMAL PRESENTA HERIDAS ABIERTAS O LESIONES EN SU CUERPO (Hematomas, zonas sin pelo, inflamación, cojera)? (marque con una X)                                                                                          | SI                    | NO                     |                         |                                |
| ¿EL ANIMAL PRESENTA SIGNOS VISIBLES DE MALTRATO (¿se aprecian a simple vista las costillas, se encuentra postrado? (marque con una X)                                                                                      | SI                    | NO                     |                         |                                |
| CADA ANIMAL ENCONTRADO SE ENCUENTRA EN UN ÁREA APROXIMADA DE: (marque con una X)                                                                                                                                           | MENOS DE 1 MT2/ANIMAL | AL MENOS 2 MTS2/ANIMAL | MÁS DE 2 MTS2/ANIMAL    | PERMANECE POR TODA LA VIVIENDA |
| EL(LOS) ANIMAL(ES) VALODADO(S) PERMANECE(N) EN: (marque con una X)                                                                                                                                                         | TERRAZA               | BALCÓN                 | CALLE                   | INTERIOR                       |
| ¿AL MOMENTO DE LA VISITA EL ANIMAL TIENE AGUA Y COMIDA DISPONIBLE? (marque con una X)                                                                                                                                      | SI                    | NO                     |                         |                                |
| ¿AL MOMENTO DE LA VISITA PRESENTAN CARNÉ DE VACUNACIÓN?                                                                                                                                                                    | SI                    | NO                     |                         |                                |
| ¿CUÁL ES LA EXPLICACIÓN DEL PROPIETARIO Y/O TENEDOR RESPONSABLE FRENTE AL ESTADO DEL ANIMAL? (si aplica)                                                                                                                   |                       |                        |                         |                                |
| ¿AL MOMENTO DE LA VISITA EL ANIMAL SE TORNA AGRESIVO (gruñe, muestra los dientes, se eriza, intenta morder) O MIEDOSO? (cola entre las patas, huye constantemente, encorva la espalda, evita la mirada) (marque con una X) | SI                    | NO                     | AGRESIVO<br><br>MIEDOSO |                                |

Finalmente, manifestamos nuestra disposición para brindar cualquier información y/o acompañamiento técnico adicional que se requiera, de conformidad con el artículo 113 de la Constitución Política de Colombia.

Atentamente,



**JOHANNA DEL PILAR IZQUIERDO PÁEZ**

Subdirectora de Atención a la Fauna

Instituto Distrital de Protección Y Bienestar Animal

Anexo: Dos (2) Folios.

CC: [annitatapiero15@gmail.com](mailto:annitatapiero15@gmail.com)

Elaboró: Nicolas Zambrano Moreno – contratista - SAF

Revisó: María Alejandra González R – Abogada – SAF

4/6/2021

Registro de Petición

gcarrascal4 Cerrar Sesión



Sistema Distrital para la Gestión de  
Peticiones Ciudadanas



Rol: FUNCIONARIO Área: ▼

### REGISTRO DE PETICIÓN 1770942021

Petición Anónima

Funcionario que registró: YENNY PATRICIA CRUZ ALVAREZ

Asunto \*

¿Te encuentras en alguna condición especial?

(Ninguna) ▼

INF. EL VECINO AGREDE FÍSICAMENTE A SU CANINO DE RAZA PITBULL, CON PATADAS, PUÑOS, EN OCASIONES LO HAN VISTO QUE LO AHORCA CON UN LAZO, PRESENTA BAJA CONDICIÓN CORPORAL, AL PARECER ESTA MAL DE SALUD. LE TIENE MIEDO AL PROPIETARIO, ESTANDO EN VÍA PÚBLICA LE GRITA QUE LO VA MATAR. GRAVEDAD ALTA / ESTA TODO EL DÍA. SALE DE 3 A 4 PM

4000 ¿Cómo activar el corrector ortográfico?

### LUGAR DE LOS HECHOS

Localidad

06 - TUNJUELITO ▼

Departamento

BOGOTÁ ▼

Ciudad

BOGOTÁ, D.C. ▼

Dirección de Hechos

CL 48A SUR 31 80

Registrar/Modificar Dirección

UPZ

42 - VENEZIA ▼

Barrio

SAMORE ▼

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.                                                    |                                                                                                                                                                                                     | PROCESO PROTECCIÓN ANTE LA CRUELDAD ANIMAL               |                                   | INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL |      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------|------|
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                     | ACTA DE VISITA FALLIDA                                   |                                   |                                                      |      |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                     | DE CONDICIONES DE BIENESTAR DE ANIMALES DOMÉSTICOS       |                                   |                                                      |      |
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                     | CÓDIGO: PM05-PROB-F09                                    |                                   | VERSIÓN: 1.0                                         |      |
| No. RADICADO DE SOLICITUD O QUEJA:                                               | 1770942024                                                                                                                                                                                          | FECHA DE LA VISITA:                                      | 26                                | 06                                                   | 2024 |
| MOTIVO DE VISITA:                                                                | Primera vez <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>                                                                                 | HORA:                                                    | 8:46 AM                           |                                                      |      |
| ENTONCES QUE ACOMPAÑA:                                                           | 2021ER0005536 - LH21000406                                                                                                                                                                          | HORA:                                                    | 8:31 AM                           |                                                      |      |
| IDENTIFICACIÓN DE QUIEN ATIENDE LA VISITA Y DEL PROPIETARIO DEL (LOS) ANIMAL(ES) |                                                                                                                                                                                                     |                                                          |                                   |                                                      |      |
| NOMBRE QUIEN ATIENDE:                                                            | /                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Tipo de Documento:   | /                                 | <input checked="" type="checkbox"/>                  |      |
| Relación con el (los) animal(es):                                                | /                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Número de Documento: | /                                 | <input checked="" type="checkbox"/>                  |      |
| Teléfono:                                                                        | /                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Barrio:              | Sanmoro                           | <input checked="" type="checkbox"/>                  |      |
| Dirección de la Visita:                                                          | Calle 48A Sur # 34-80                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> Localidad:           | Tunjuelito                        | <input checked="" type="checkbox"/>                  |      |
| NOMBRE DEL PROPIETARIO:                                                          | /                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Tipo de Documento:   | /                                 | <input checked="" type="checkbox"/>                  |      |
| Teléfono:                                                                        | /                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Número de Documento: | /                                 | <input checked="" type="checkbox"/>                  |      |
| E-mail:                                                                          | /                                                                                                                                                                                                   |                                                          |                                   |                                                      |      |
| Nombre de quien autoriza el ingreso al inmueble:                                 | /                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Tipo de Documento:   | /                                 | <input checked="" type="checkbox"/>                  |      |
| En calidad de:                                                                   | /                                                                                                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Número de Documento: | /                                 | <input checked="" type="checkbox"/>                  |      |
| CLASIFICACIÓN DE VISITA FALLIDA                                                  |                                                                                                                                                                                                     |                                                          |                                   |                                                      |      |
| Motivo de Visita Fallida:                                                        | <input type="radio"/> Dirección no encontrada <input type="radio"/> No se encuentra el animal <input type="radio"/> Ausencia de tenedor responsable <input type="radio"/> No se permitió el ingreso |                                                          |                                   |                                                      |      |
| Otro:                                                                            | Mujer manifestó ir por las llaves y no volvió                                                                                                                                                       |                                                          |                                   |                                                      |      |
| Clasificación de la petición:                                                    | Tipo 1 <input type="radio"/> Tipo 2 <input type="radio"/> Tipo 3 <input checked="" type="radio"/>                                                                                                   |                                                          |                                   |                                                      |      |
| Razón de no permitir el ingreso:                                                 | Detrás de la puerta habla una mujer y manifiesta que va a ir por las llaves para abrir pero no vuelve. Petición ingresada por línea 018000                                                          |                                                          |                                   |                                                      |      |
| Comunicación:                                                                    | Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="radio"/> No aplica <input type="radio"/> Plazo: 3 días                                                                                       |                                                          |                                   |                                                      |      |
| El tenedor reprogramó:                                                           | Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No aplica <input checked="" type="radio"/> Fecha/hora: <input type="text"/> No aplica <input type="radio"/>                                       |                                                          |                                   |                                                      |      |
| Próxima actuación:                                                               | Cerrar caso <input type="radio"/> Reprogramar con policía <input type="radio"/> Reprogramar sin policía <input type="radio"/> Remitir a Inspección de Policía <input type="radio"/>                 |                                                          |                                   |                                                      |      |
| Otro:                                                                            | en caso de no reprogramar remitir a policía.                                                                                                                                                        |                                                          |                                   |                                                      |      |
| Fue posible observar el(los) animal(es):                                         | Si <input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> No aplica <input type="radio"/>                                                                                                        |                                                          |                                   |                                                      |      |
| RESPONSABLE DEL BIENESTAR DEL ANIMAL                                             |                                                                                                                                                                                                     |                                                          | TESTIGO, SERVIDOR O APOYO TÉCNICO |                                                      |      |
| Nombre:                                                                          | /                                                                                                                                                                                                   |                                                          | Nombre:                           | DANIEL MAJIN                                         |      |
| Identificación:                                                                  | /                                                                                                                                                                                                   |                                                          | Identificación:                   | 1031174607                                           |      |
| Teléfono:                                                                        | /                                                                                                                                                                                                   |                                                          | Teléfono:                         | /                                                    |      |
| M.V. RESPONSABLE DE LA VISITA:                                                   |                                                                                                                                                                                                     |                                                          | M.V. RESPONSABLE DE LA VISITA:    |                                                      |      |
| Nombre:                                                                          | Vanessa Velazquez                                                                                                                                                                                   |                                                          | Nombre:                           | /                                                    |      |
| T.P. No.:                                                                        | 36859                                                                                                                                                                                               |                                                          | T.P. No.:                         | /                                                    |      |



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL