

091- DDAE -338- 2026

10/07/2026 11:21:30  
a.m.

ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA

Al contestar cite este No.: 20260009131966

Tipo Comunicación: COMUNICACIÓN OFICIAL ENVIADA

Tipo Documento: RESPUESTA

Remitido a: ANÓNIMO ANÓNIMO ANÓNIMO ANÓNIMO

Anexos SIN



Chía, 06 de julio del 2026

Señores.

**Anónimo**

**Asunto:** Respuesta a solicitud vía WhatsApp por caso de un canino atropellado el día 30 de junio.

Reciba un cordial saludo de parte de la Secretaría para el Desarrollo Económico.

En atención a su solicitud, en la que manifiesta:

"(...) Unidad canina atropellado se requiere unidad de protección animal en el punto cuadrante 3 (...)"

En atención a la solicitud presentada, la Dirección de Desarrollo Agropecuario y Empresarial, realizó el día 30 de junio una visita de verificación al predio.

Al momento de realizar la visita de inspección, se observan un (1) canino macho en el lugar, de raza tipo criollo, pelaje blanco, aproximadamente 7 años.

Al momento de la visita, el canino se encontraba en estado crítico de salud. Al indagar con la propietaria sobre lo sucedido, esta manifestó que el animal salió corriendo hacia la vía pública, donde fue atropellado por un vehículo.

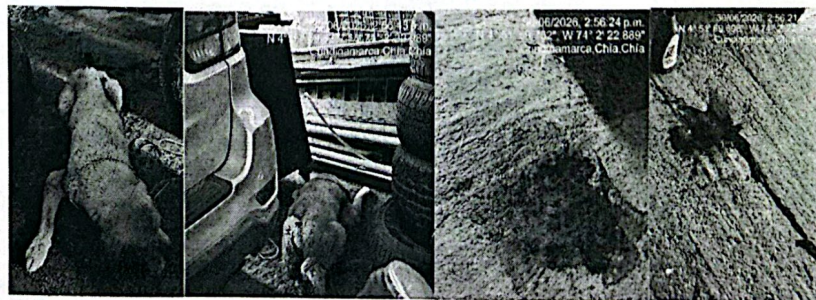
Posteriormente, el canino fue ingresado nuevamente al predio y se intentó trasladar a una clínica veterinaria en transporte público para recibir atención médica; sin embargo, debido a la abundante pérdida de sangre y a la gravedad de su estado, dicho traslado no fue posible. La propietaria informó verbalmente que solicitó apoyo a Seguridad Fénix y que, posteriormente, funcionarios de la Secretaría de Salud acudieron al lugar para valorar al animal.

Durante la evaluación realizada por la Secretaría de Salud, se determinó que el canino presentaba una condición crítica como consecuencia del atropellamiento, evidenciándose una significativa pérdida de sangre y abundante sangrado por la región genital.

Finalmente, la Secretaría de Salud, atendiendo el estado irreversible del animal y con el fin de evitar un mayor sufrimiento, tomó la decisión de practicar la eutanasia humanitaria.

En consecuencia, y teniendo en cuenta que la Secretaría de Salud asumió la atención del caso, se remite la presente actuación a dicha entidad para que realice las actuaciones que considere pertinentes dentro de sus competencias.

Anexo reporte fotográfico



También se llevó a cabo un proceso de sensibilización con el propietario, socializando los deberes contemplados en la Ley 1774 de 2016, que establece medidas para la protección y el bienestar de los animales, y la Ley 1801 de 2016 (Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana)

Así mismo, la Alcaldía Municipal de Chía dispone de diferentes canales de atención para la recepción de solicitudes, denuncias y reportes, entre ellos el punto físico de atención al usuario PACO, ubicado en el Centro Administrativo Municipal, carrera 9 No. 11-24, primer piso, así como el correo electrónico [contactenos@chia.gov.co](mailto:contactenos@chia.gov.co), a través de los cuales la ciudadanía podrá radicar oportunamente las situaciones que requieran verificación y seguimiento por parte de la Administración Municipal.



**CRISTHIAN RAUL CASTAÑEDA VEGA.**

Director de Desarrollo Agropecuario y Empresarial

Elaboró: María Camila Mendieta Rodríguez - Contratista- DDAE- Médico Veterinario y Zootecnista.

Revisó: María Hesney Cárdenas Naranjo- Profesional Universitario.

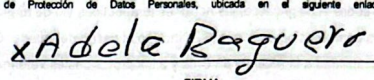
|                                                                                                                     |                                                         |              |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------|--------|
| <br>ALCALDÍA<br>MUNICIPAL DE CHILA | GESTIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO                         |              |        |
|                                                                                                                     | FORMULARIO ÚNICO DE EXTENSIÓN RURAL<br>LEY 1876 DE 2017 |              |        |
|                                                                                                                     | CÓDIGO                                                  | GDE-FT-36-V2 |        |
|                                                                                                                     |                                                         | PAGINAS      | 1 de 2 |

**AUTORIZACIÓN**

Por medio de este documento AUTORIZO de manera libre, voluntaria, previa, expresa, informada e inequívoca a la Alcaldía Municipal de Chila, para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos e imágenes que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos e imágenes de manera total o parcial, para el envío de información sobre servicios y/o productos de la entidad a través de los diferentes canales de información, los cuales serán sometidos a los fines establecidos conforme a la Ley 1581 de 2012.

Así mismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chila de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: <http://www.chila.cundinamarca.gov.co/archivos/Datos%20Abiertos/Política%20de%20Tratamiento%20de%20Datos%20Personales.pdf>

Por lo anterior, autorizo a la Alcaldía Municipal de Chila para el envío de comunicaciones y respuestas a mis solicitudes utilizando mis datos de contacto que se encuentran vigentes y que registro a continuación.

  
 FIRMA

|                    |                 |                 |              |                    |
|--------------------|-----------------|-----------------|--------------|--------------------|
| TIPO DE VISITA     | VISITA AGRICOLA | VISITA PECUARIA | VISITA POMCA | VISITA SEGUIMIENTO |
| FECHA DE SOLICITUD | DD / MM / AAAA  | NO. RADICADO    |              |                    |

**I. DATOS SOLICITUD INICIAL**

NOMBRE Adela Maria Vaguero CÉDULA 20468721

TELÉFONO Y/O CELULAR 3102032188 FECHA DE NACIMIENTO 31-jul-51 EMAIL \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN / VEREDA / SECTOR Clla 5 este 23-28 COORDENADAS \_\_\_\_\_

|                |                                                                                      |       |        |      |                                                                                                                  |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TIPO DE PREDIO | PROPIO <input checked="" type="checkbox"/> ARRENDADO <input type="checkbox"/> SISBEN | GRUPO | NUMERO | SEXO | FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> LGTBIQ+ <input type="checkbox"/> |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                   |                               |                        |                             |                         |                         |                                 |
|-------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| CICLO DE VIDA     | PRIMERA INFANCIA (0 - 5 AÑOS) | INFANCIA (6 - 11 AÑOS) | ADOLESCENCIA (12 - 17 AÑOS) | JUVENTUD (18 - 28 AÑOS) | ADULTEZ (29 - 59 AÑOS)  | ADULTO MAYOR (MAYOR DE 60 AÑOS) |
| GRUPO ÉTNICO      | NINGUNO                       | INDÍGENA               | AFRODESCENDIENTE            | RAIZAL                  | PALENQUERA              | ROM                             |
| GRUPO POBLACIONAL | NINGUNO                       | DISCAPAC.              | RESGUARDO                   | VCA                     | MADRE CABEZA DE FAMILIA | OTRA                            |
| NIVEL DE ESTUDIO  | NINGUNO                       | PRIMARIA               | SECUNDARIA                  | TÉCNICO TECNÓLOGO       | PROFESIONAL             | POSGRADO                        |

|                          |  |                       |         |              |                                 |
|--------------------------|--|-----------------------|---------|--------------|---------------------------------|
| <b>ÁREA AGRÍCOLA</b>     |  | <b>ÁREA PECUARIA</b>  |         | <b>OTROS</b> |                                 |
| Cultivo transitorio      |  | Tipos de Asistencia   | Mayores | Menores      | Certificado actividad económica |
| Huertas                  |  | Producción            |         |              | Capacitación                    |
| Frutales                 |  | Medida Preventivas    |         |              | Proyecto:                       |
| Aromáticas               |  | Mejoramiento Genético |         |              | Mecanización Agrícola           |
| Cultivo bajo Invernadero |  | Urgencia              |         |              | Tractor                         |
| Hidroponía               |  | Otro                  |         |              | Motocultor                      |
|                          |  |                       |         |              | Otro                            |

FIRMA DEL USUARIO Adela Raguero

**II. VISITA TÉCNICA**

FECHA DE VISITA 30/06/2026 ASIGNADO AL PROFESIONAL Mayra Camila Mendieta

OBJETO DE LA VISITA Visita caso presunto maltrato animal de un canino.

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES Se indagó con la propietaria del canino manifestando que el canino salió de la vía pública y lo atropellaron, lo ingresaron a el predio, ella expresa verbalmente que nadie quería llevarlo a la veterinaria por el hecho del canino que estaba lleno de sangre, la propietaria manifiesta que llamo a 3 vets.

FIRMA PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA \_\_\_\_\_ (\*) Diligenciar formato de consentimiento informado si se realiza procedimiento(s).

**III. ORDEN DE SALIDA INSUMOS AGROPECUARIOS**

|                                                    |          |                  |              |                  |
|----------------------------------------------------|----------|------------------|--------------|------------------|
| SE ASIGNAN LOS SIGUIENTES INSUMOS Y/O MEDICAMENTOS |          | MEDICAMENTOS     | ABONOS       | MATERIAL VEGETAL |
| DESCRIPCIÓN                                        | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | SUMINISTRADO | PARA ENTREGA     |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |

Nota: Recuerde que, para retirar abonos o material vegetal, debe llevar lona o recipiente según sea el caso (plazo 15 días calendario). Entrega: de lunes a viernes en horario de 8:00a.m. a 5:00p.m. Vivero Municipal

**III. ORDEN DE SALIDA INSUMOS AGROPECUARIOS (Copia Usuario)**

|                                                    |          |                  |              |                  |
|----------------------------------------------------|----------|------------------|--------------|------------------|
| SE ASIGNAN LOS SIGUIENTES INSUMOS Y/O MEDICAMENTOS |          | MEDICAMENTOS     | ABONOS       | MATERIAL VEGETAL |
| DESCRIPCIÓN                                        | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | SUMINISTRADO | PARA ENTREGA     |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |
|                                                    |          |                  |              |                  |

Nota: Recuerde que, para retirar abonos o material vegetal, debe llevar lona o recipiente según sea el caso (plazo 15 días calendario). Entrega: de lunes a viernes en horario de 8:00a.m. a 5:00p.m. Vivero Municipal

|                                  |               |
|----------------------------------|---------------|
| NOMBRE DE FUNCIONARIO QUE ASIGNA | FIRMA USUARIO |
|----------------------------------|---------------|

|                                                                                                                    |                                                         |         |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------|--------------|
| <br>ALCALDÍA<br>MUNICIPAL DE CHÍA | GESTIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO                         |         |              |
|                                                                                                                    | FORMULARIO ÚNICO DE EXTENSIÓN RURAL<br>LEY 1876 DE 2017 | CÓDIGO  | GDE-FT-36-V2 |
|                                                                                                                    |                                                         | PAGINAS | 2 de 2       |

(\*) FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (PROCEDIMIENTOS)

En calidad de responsable del animal \_\_\_\_\_, manifiesto de manera libre y voluntaria que he sido debidamente informado(a) por el médico veterinario sobre el diagnóstico, las acciones terapéuticas y/o quirúrgicas que se realizarán, así como los riesgos inherentes a dichos procedimientos, incluyendo posibles complicaciones, secuelas, e incluso el riesgo de muerte. Comprendo y acepto voluntariamente estos procedimientos y, en consecuencia, exonero de responsabilidad a la Alcaldía de Chía y a los profesionales veterinarios adscritos.

Nombre del propietario o responsable: \_\_\_\_\_

Tipo y No. de documento: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

NOTA 1.

el canino se encuentra en condición crítica, Sec. de Salud.  
 evalúa la situación para realizarle eutanasia humanitaria,  
 el animal tiene gran pérdida de sangre, mucosas palidas.  
 Se remite caso a Sec. de Salud.  
 x Adele Baguero

## AVISO

Ante la dificultad de notificar personalmente al (a) señor (a) CIUDADANO ANÓNIMO, debido a la no existencia de dirección y/o correo electrónico, a la que se le pueda hacer llegar la respuesta a la PQRSDF No. 20260009131966 siendo necesario dar a conocer la misma con el asunto: Respuesta a solicitud oficio 20260009131966, verificación de presunto maltrato animal con radicado de salida No. 20260009131966 de fecha 10 de julio año 2026, con el presente aviso se fija.

### EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA DIRECCION DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y EMPRESARIAL DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA

#### HACE SABER

Que, teniendo en cuenta que no fue posible entregarla respuesta por: (marcar con una equis la opción que corresponda)

1. Se desconoce la información o datos sobre la dirección para entrega de respuesta \_
2. Devuelta por la oficina de correspondencia porque la dirección es incorrecta \_
3. La dirección no existe \_
4. El destinatario es desconocido X
5. No hay quien reciba la comunicación \_
6. Cambio de domicilio \_
7. Otro \_

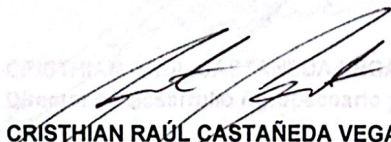
Se publica el presente aviso con copia de la respuesta radicado 20260009131966

Contra la presente no proceden recursos, se entenderá notificado al finalizar el día siguiente de desfijado este documento.

#### CONSTANCIA DE FIJACIÓN

En constancia y de acuerdo con el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), Ley 1437 de 2011, artículo 69. Para notificar al interesado, se fija el presente aviso de la (dependencia), por el término de cinco (5) días hábiles, a partir de hoy dieciséis (16) de julio (07) de dos mil veintiséis (2026).

Cordialmente,



**CRISTHIAN RAÚL CASTAÑEDA VEGA**  
Director de Desarrollo Agropecuario y Empresarial