BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

Objeto de la reunión: Recorrido Atencion Urgencias

Fecha: Enero 26- 2026

Lugar: Recorrido Vulnerabilidad

Dependencia:

Hora de inicio: ____

Hora de finalización: ____

Nombre del Responsable:

Modalidad: Presencial / Virtual / Telefónica / Mixta

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS (Jurídica o legal)	NOMBRE IDENTITARIO	ENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO: ASESOR	CARGO: DIRECTIVO	CARGO: PROFESIONAL	CARGO: TÉCNICO/ TECNÓLOGO	CARGO: AUXILIAR	TIPO DE VINCULACIÓN: CARRERA	TIPO DE VINCULACIÓN: PROVISIONAL	TIPO DE VINCULACIÓN: LIBRE NOMB.	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATISTA	CORREO ELECTRÓNICO - TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA
	51802912	Lucy Rojas	Protección	—	—										[illegible]	
	1060651	Natalia Tinoco	MV		Consorcio PAES Wendy			X							3009769013	
	1031209904	MARCELA CASTELLANOS	AUXILIAR		CONSORCIO PAES KENNED					X					3182252698	MARCELA C
	7187418	Cesar Martinez	M.U.Z		" "										3163527613	
	51699430	Myriam Hernández	Dolm.		"										3142009280	

CONSENTIMIENTO: Quien registra sus datos, conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Asimismo, autoriza que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser atendida verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento, vía página web en www.gobiernobogota.gov.co y en la Línea de atención 195 (1952). Manifiesta que sus datos proporcionados serán de carácter facultativo, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a sus datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de sus datos personales y a revocar esta autorización o solicitar la supresión de sus datos personales suministrados y cuando la finalidad no haya sido respetada durante el tratamiento. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para fines estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

* Ver SAC-GAU-I Manual de Atención Preferencial y Prioritaria para personas con discapacidad, disponible en https://gobiernobogota.gov.co/transparencia/atencion-ciudadana/protocolos

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

El día 26 de enero de 2026 se llevó a cabo una brigada medico veterinaria recorrido Atención urgencia veterinaria en el marco del Contrato de Prestación de Servicios No.CPS 800-2025, cuyo objeto es: "Prestar los servicios para la atención de los animales de compañía de la Localidad de Kennedy, mediante jornadas de esterilización, brigadas médico-veterinarias, atención de urgencias, promoción de adopciones y actividades de educación en bienestar animal, en el marco del Proyecto de Inversión No. 2612 – Kennedy Guardianes del Bienestar Animal, y en cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Local". Dicho contrato fue suscrito entre el Fondo de Desarrollo Local de Kennedy y el Consorcio PYBA Kennedy 2025-I
Al inicio de la jornada se informó a la comunidad sobre los posibles efectos adversos asociados a la vacunación

Como resultado de esta brigada médica se realizó la atención a un total de 4 animales
Se atiende reporte de urgencia vet, de la proteccionista Lucy Rojas
Canino hembra presenta Otohematoma se procede a realizar cirugía ambulatoria explicando
los riesgos de la misma
Reporte Myriam Hernandez
Canino hembra con diarrea fétida
Felino rescatado herido.
Como resultdos de la brigada se obtienen los siguientes datos;

TOTAL	4
CH	3
CM	0
FH	0
FM	1
RME	0

INSUMOS

ADVANTAGE GATO 4-8KG	1
DIPIRONA	1,7 ml
METRONID	1
XILACINA	2,4 ml
ACIFLUX	2
UNITRAL	2,5 ml
ATROPINA	0,5 ml
ORENDA	1
BAXIDIN	1
NICILAN	16
CATETER AZUL	1
SUTURA	2
CLORHEXIDINA EN CIRUGIA	300ML

vacunación	0

desparasitaciones internas	0
desparasitaciones externas	1

LA PERSONA RESPONSABLE DEBE HACERSE CARGO DE LOS CUIDADOS POS OPERATORIOS.

COMPROMISOS DE LA REUNIÓN:

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE ENTREGA
/	/NINGUNO	/	/

NOTA 1 : En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios. NOTA 2: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

EVIDENCIA DE REUNIÓN

REGISTRO FOTOGRAFICO









