ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: 80 corabastos | ESTRATO: 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada 123 Vulnerabilidad Mixta

FECHA: Enero 13 - 2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP INTERNA FENBENDAZOL (ML)	DESP EXTERNA PIPETA	FIRMA
1	Yolanda	Rivera Vargas	39699696	3227198364	yolandariverra86@hotmail.com	Kra 88 6A 99	2 Tintala	Tom 12 años	X					X	Mestizo	4.				X	
2	Martha claudia	Tovar	39757223	3058124841	—	CL 41 A SUR N-81 A 34	Chucua de lavega 2	Luna 11 años	X				X		Mestizo	2.9					
3	11	11	11	11	11	11	11	Manchas 3 meses						X	Mest.	1.4					
4	Maricela	Cifuentes Oyola	40378693	3123519069	maricela1833@gmail.com	KR 90C 6A 69	Tintala 2	Manolo						X	Mest	4.			X		
5	11	11	11	11	11	11		Peluza						X	Mest	4			X		
6	Ana Milena	Feria Perdoz	1043650249	3222701138	milenaferiapertuz30@gmail.com	Salon comunal diuo	Mia 1 año	Mia 1 año		X	X				Mest.	9.1					
	Dora Idalid	Jimenez Ovalle	1.055.246.135	3147243028	Jimenezdora23@yahoo.com	CL 41 G SUR NO 80 A.85	Chucua 2	Kay 8 meses		X				X	Me-						
	D	N	C	L	D	D	O	Mufasa 8 m.		X				X							

C. H 1 M | F. H 1 M 4 | Triple 4 | Penta 1 | Femb 2 | Gato 1

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: CORABASTOS 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta

FECHA: 13-01-2025 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP INTERNA [ML]	DESP EXTERNA PIPETA	FIRMA
7	GISSEL ASTRID	VALERO TOVAR	1030543663	313 4283817	GISSELV2004 @Hotmail.com	SC comunal OLIVO	Chucua Vaca II 1	COPPER 8A	x			x			MESTIZO	33.2					Gisselvalero
8	GISSEL ASTRID	VALERO TOVAR	1030543663	313 4283817	GISSELV2004 @Hotmail.com	SC comunal OLIVO	Chucua Vaca II 1	ZOE 6A		x			x		MESTIZO	2				x	Gisselvalero
9	YOHANA MARITZA	MUÑOZ SIERRA	52231547	320 3210613	MOYERSIERRA @GMAIL.COM	KR 90 C 6A 67	Tintala 2	COCO 8A	x					x	MESTIZO	9					
10	DEYANIRA	CASTAÑEDA (LANCHERO)	39648911	319 3948307	N/R	KR 81 C DIS 4F SUR 31	Chucua Vaca II 2	LUPE 3A		x			x		PUG	5.7					Deyanira CASTAÑEDA
11	GRISEL YOIMAR	RODRIGUEZ MORENO	5651739	322 7103060	GRISELR853 @GMAIL.COM	SC OLIVO	Chucua Vaca II 1	ZEUZ 8A		x		x			MESTIZO	13.2					Grisel Rodriguez
12	RAUL ANDRES	ESCOBAR GONZALEZ	80832073	318 6661639	RAESCOBAR3 @GMAIL.COM	CL 142 A SUR 80F-04	Chucua Vaca II 0	YOBA HA	x		x				HUSKY	31.				PULOPI 21-40	
13	RAUL ANDRES	ESCOBAR GONZALES	80832073	318 6661639	RAESCOBAR3 @GMAIL.COM	CL 142 A SUR 80F-04	Chucua Vaca II 1	OTTO 8A	x			x			BULL DOG	28					
14	YGIDUBY	CORDOVA MARCANO	4277352	321 4989008	YGIDUBYCARLOS GMAIL.COM	SC OLIVO	Chucua Vaca II 1	LINCHI 3A		x			Y		MESTIZO	3					

C M 3 H 1 | F M 1 H 3 | Triple 3 | Penta 3 | Pipeta | Gato 1 2 1 a 10 1

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

UPZ: (CORABASTOS) 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta

FECHA: 13-01-25 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PRIMERA	VACUNA TRIPLE	DESP. INTERNA PERIODICIDAD (MES)	DESP. INTERNA PIPETA	FIRMA
15	YEIDUBY	CARDONA MACANO	47 7552	321 4989008	YEIDUBYCARDONA@GMAIL.COM	SC OLIVO	Chucua Vaca II 1	KINCHY 2A	X					X	MESTIZO	6		+			
16	ANYI PAOLA	SUAREZ AVILA	1032478599	321 8301130	ANGIESUAREZAVILA@GMAIL.COM	SC OLIVO	Chucua Vaca II 1	ROMEO 4A		X		X			PomeraNA	2,8	+				
17	EVELYN ISABEL	BUSTAMANTE CANTILLO	1080650362	322 3585176	CANTILLOEVELYN3@GMAIL.COM	KR 81 #91F SUR 34	E 2 CHUCUA DE LA VACA	PELUSA 3A	X					X	MESTIZO	5,3		+			
18	SOFIA ALEXANDRA	SANCHEZ TORRES	1001331495	319 6863232	SOFISANCHEZ1620001@GMAIL.COM	CLL 42 BIS A SUR 80 F	E 2 BRITALIA	POLLY 1A	X					X	MESTIZO	9,5		+			
19	MARGARITA	VELANDIA GALINDO	51829197	314 2869490	MARGARETVELANDIA@GMAIL.COM	SC OLIVO	Chucua Vaca II 1	KIRA 4A		X	X				PitBull	27,2					
20	MARYELY	TEJADA MORENO	1030576514	321 2566107	MAYELINDA1707@HOTMAIL.COM	CL 40G SUR 80J-28	Chucua Vaca II 2	MIA 3A		X	+				SHIT SUZ	5,4					
21	MARYELY	TEJADA MORENO	1030576514	321 2566107	MAYELINDA1707@HOTMAIL.COM	CL 40 g SUR 80J-28	Chucua Vaca II 2	BENDER 6A		X		+			MESTIZO	9,4					
22	OSWALDO	TEJADA	93291885	313 3178636	NEBM1975@GMAIL.COM	CL 40g SUR 80J-28	Chucua Vaca II 1	MICO 7A		X		X			SHIT SUZ	6,5					

C M 3 F M 1 Triple 3 Pent. 5

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: CORABASTOS 80 | ESTRATO: 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Movil

FECHA: 13/01/2025 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP. INTERNA (MEDICAMENTO)	DESP. EXTERNA (PIPETA)	FIRMA
23	MARTHA LIGIA	HERNANDEZ DE VERA	20525661	311 5463299	NIR	SC OLIVO	Chucua Vaca II 1	COPITO 2A		X				X	MESTIZO	7,9		X			
24	HECTOR	CUBILLOS MICAN	3689431	313 8496780	NIR	SC OLIVO	Chucua Vaca II 1	MANCHAS 6A	X					X	MESTIZO	3,5		X			
25	SANTIAGO ALEXANDER	SANCHEZ PATIÑO	1033098326	322 3864423	NIR	CII 4 D BIS SUR N 81 K35	EZ CHUCUA DE CAYACA	MAX 4A		X		X			MESTIZO	15,9	X				
26	EDILSAN	CUBILLOS MICA	79334607	310 8047697	NIR	SC OLIVO	Chucua Vaca II 1	COCO 3A	X					X	MESTIZO	3,2		X			
27	ASTRID	MARQUEZ	52502878	350 6113378	ASMARQUEZ 519@GMAIL	CII 41 F SUR 81 A 18	EZ CHUCUA VACA	ODDY 6A	X					X	MESTIZO	11		X			
28	ASTRID	MARQUEZ	52502878	350 6113378	ASMARQUEZ 519@GMAIL	CII 41 F SUR 81 A 18	EZ CHUCUA VACA	KATA 9A		X				X	MESTIZO	3,6		X			
29	LADY STEFANY	LEGUIZAMON ORTIZ	1022406860	310 7940919	LADYLEGUIZAMONO8@GMAIL	CII 41 B SUR 81 A 25	BRITALIA 2	KONAN 6A	X			X			MESTIZO	20	X				
30	LADY STEFANY	LEGUIZAMON ORTIZ	1022406860	310 7940919	LADYLEGUIZAMONO@GMAIL.	CII 41 B SUR 81 A 25	BRITALIA 2	BA COFFE	X					X	MESTIZO	11,1		X			

C
M 2
H

F
M 3
H 3

Penta
2

Triple
6

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: CORABASTOS 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta
FECHA: 13-01-2025 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)
CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP INTERNA (ML)	DESP EXTERNA PIPETA	FIRMA
31	JOSE ABEL	CUCUNUBA FERNANDEZ	7216276	314 4690714	N/R	SC comunal OLIVO	chucua vaca II 1	APOLO 4A	X					X	MESTIZO	3,5					
32	YENNY CECILIA	CORREA BURGOS	32612515	322 2823605	YENNCECILIA CORREA P GMAIL COM	SC comunal OLIVO	chucua vaca II 1	ERUS 2A		X				X	MESTIZO	21					
33	YENNY CECILIA	CORREA BURGOS	32612515	322 2823605	YENNCECILIA CORREA O GMAIL	SC comunal OLIVO	chucua vaca II 1	SASHA 6A	X					X	MESTIZO	4					
34	LIONEL	ARIAS MAHECHA	14325979	315 4455470	LIONEL-ARIAS 1981@ GMAIL	SC comunal OLIVO	chucua vaca II 1	NICO 2A		X		X			MESTIZO	6					
35	SANDRA MILENA	FORERO	52547269	321 4216880	N/R	SC OLIVO	chucua vaca II 1	TOBBY 4A		X		X			MESTIZO	4,5					
36	SANDRA MILENA	FORERO	52547269	321 4216880	N/R	SC OLIVO	chucua vaca II 1	ROMEO 6A	X					X	MESTIZO	6					
37	VERONIKA SARAY	FUENTES CORDOVA	4780164	314 4810135	VERONIKASARAY FUENTES O GMAIL	SC OLIVO	chucua vaca II 1	ZEUS 7A	X					X	MESTIZO	5,8					Veruska
38	VERONIKA SARAY	FUENTES CORDOVA	4780164	314 4810135	VERONIKASARAY FUENTES@ GMAIL.COM	SC OLIVO	chucua vaca II 1	COCO 2A		X	X				SHIH TZU	6				X	Veruska.

C M 2 H 1
F M 4 H 1
Triple 5
Penta 3

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: CORABASTOS 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: MIXTA 423 y Volanteabilidad

FECHA: 13-01-2025 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado		C		F		RAZA	PESO	VACUNA		DESP INTERNA	DESP EXTERNA	FIRMA
									SI	NO	H	M	H	M			PERICA	TRIPLE	[illegible]	PIPETA	
39	JESUS ANTONIO	VELASCO VELASCO	13707756	310 6621839	N/R	Cll 41 G SUR 80 F 37	E2 CHUCUA	3 A CUCHIS		X	X				SHIH TZU	9				2-10	
40	YANETH	CARDENAS VIVAS	35523588	311 5282807	N/R	Cll 41 F SUR 806-04	E2 chucua vacaii	KIRA 5A	X		X				MESTIZA	14					Yaneth CV
41	YANETH	CARDENAS VIVA	35523588	311 5282807	N/R.	Cl 41 F SU 80g-04	E2 chucua vacaii	LUNA 9A	X				X		MESTIZA	3.1					Yaneth CV
42	DAYLIN YOSMARY	BERMUDEZ TRUJILLO	6426673	320 3196928	YHOIMER MONTOYA09 OBMAC	Cll 41 F SUR 80g-15	E2 CHUCUA VACA	KIRA 3A		X	X				PITBULL	20					
43	DAYLIN YOSMARY	BEDUDEZ TRUJILLO	6426673	320 3196928	YHOIMER MONTOYA 04@ GMAIL CO	Cll 41 F SUR 80g-15	E2 CHUCUA VACA	LUNA 6M		X	X				PITBULL	12		T.C	?		
44	DAYANA CAROLINA	RANGEL GONZALEZ	29705858	310 8024356	DAYANACARME TH@GMAIL COM1	8 SC OLIVO	E2 CHUCUA VACA11	TOBBY 3A		X		X			MESTIZO	12					
45	LUIS GABRIEL	GUERRERO OSPINA	79847099	320 4775875	N/R	Kl 80 F 41 H SUR 13	E2 CHUCUA VACA11	TERRY 2A	X					X	MESTIZO	11					
46	LUIS GABRIEL	GUERRERO OSPINA	79847099	320 4775875	N/R	Kl 80 F 41 H SUR 13	E2 CHUCUA VACA..	NALA 6A		X	X				COCKER	11					

C M 1 H 5 F M 1 H 1

Triple 2

Penta 2 a 10 1 3

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: CORABASTOS 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: MIXTO 123 y Outreach Utilidad

FECHA: 13-01-2025 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado		C		F		RAZA	PESO	VACUNA		DESP INTERNA	DESP EXTERNA	FIRMA
									SI	NO	H	M	H	M			PENTA	TRIPLE	PENDRIGAZOL (ML)	PIPETA	
47	JOHAN DAVID	TOLE FONSECA	1001049975	310 8129447	TOLE FONSECA @GMAIL.COM	SC OLIVO	CHUCUA VACA II 1	TIMON. 9M		X				X	MESTIZO	4.					
48	JOHAN DAVID	TOLE FONSECA	1001049975	316 8129447	TOLE FONSECA @GMAIL.COM	SC OLIVO	CHUCUA VACA II 1	PUMBA 9M		X				X	MESTIZO	3.9					
49	BLANCA JACQUELN	ROJAS MORENO	51950583	--	JACAYROJAS MORENO O GMAIL	KR 79A 41F SUR 30	E 3 KENNEDY SUR	NIÑO 9A	X					X	MESTIZO	4.1					
50	ADRIANA ARACELY	VERA HERNADEZ	52820363	311 4608656	N/R	SC OLIVO	CHUCUA VACA II 1	FELIX 7A	X					X	MESTIZO	3.8				X	
51	ADRIANA ARACELY	VERA HERNANDEZ	52820363	311 4608656	N/R	SC OLIVO	CHUCUA VACA II 1	RATON 7A		X	X				PINCHER	5				X	
52	MARLENE	GASPAR LOPEZ	36228462	310 2154444	N/R	KR 81A BIS 91C SUR 20	CHUCUA VACA II 1	LULU 4a.		X				X	MESTIZO	2.1				X	
53	MARLENE	GASPAR LOPEZ	36224462	310 2159940	N/R	KR 81 ABIS 91C SUR 20	CHUCUA VACA II 1	OXXOL 3M		X				X	MESTIZO	6 K				X	
54	DAVID SANTIAGO	FUQUENE LEAL	1030548473	321 2398804	DFUQUENE 31@GMAIL.COM	KR 80 141G SUR 19	BRITALIA C2	LUNA 9A	X		X				MESTIZO	12					

C
M
H 2

F
M 5
H 1

Pipeta
1 – 5 Kilos Canino
3 3 Gato

Penta 1

Triple 3

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: CORABASTOS 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta

FECHA: 13-01-2025 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C M	C F	F M	F F	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP INTERNA (PIPETA)	DESP EXTERNA (PIPETA)	FIRMA
55	DARWIN JOSE	CASTILLO HERNANDEZ	5892219	312 4618368	DARWINJCASTILLOH@GMAIL	9a Comunal OLIVO	chucua vaca II 1	ENZO 2M		X		X			MESTIZO	4					
56	DORWIN JOSE	CASTILLO HERNANDEZ	5892219	312 4618369	DARWIN CASTILLOH@GMAIL.	3C OLIVO	chucua vaca II 1	YACO 5A	X			X			MESTIZO	16					
57	MARIA AUXILIADORA DEL CARMEN	VARGAS	52090343	310 2154449	N/R	3Comunal OLIVO	chucua vaca II 1	AXEL 2M		X				X	MESTIZO	1K					
58	NAISA AMANDA	TORRES CASTRO	1030609535	313 4405939	NAISATORRC@GMAIL.COM	3Comunal OLIVO	chucua vaca II 1	NIÑO 7A		X		X			PINSCHER	5K					
59	Sara Jisel	Bautista Vega	1 001 050 845	310 319 4213	sarabautistavega@gmail.com	5. comunal olivo.	chucua vaca II 1	Copito 2años	X					X	Mestizo	9,2 kg				X	Sara BautistaVega.
60	Maria Helena	vargas Lozano	23 754 951	321 922 9763	N/R	3. comunal olivo	chucua vaca II 1	Silvestre 15 años	X					X	Mestizo	9,5 kg					
61	Maria Helena	"	"	"	√	5. comunal olivo	chucua vaca II 1	Maya 1 año	X					X	mestizo	9 kg					
62	Blanca Nubia	Avila	52 170 791	301 883 8329	N/R	5. comunal olivo	chucua vaca II 1	RUFO 8 años	X			X			Pinscher	9 kg					

C F
M M M F
H H F

Triple 3

Penta 11

Gatos 1

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 806 DE 2025

UPZ: Corabastos 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta

FECHA: Enero 13-2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado suficiente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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 Salud, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	BARRIO Y LOCALIDAD	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Identificado SI	Identificado NO	Sexo H	Sexo M	Sexo C	Sexo F	RAZA	EDAD	VACUNA	DOSIS	OBSERVACIONES	FIRMA
63	Natalia Alejandra	Chaparro Roa		322396 5541	nableropatio@hotmail.com	S. comunal olivo	Chucua vaca II 1	Kira 3 años		X	X				Pastor	4				
64	Viviana	Cardona Sanches	1.073.685.499	320896 9563	viviana cardona123@gmail.com	S. Comunal olivo	Chucua vaca II 1	Estrella 4 años		X	X				Golden	19				
65	Martha Cecilia	Gonzalez Lopez	39.639 021	311445 0268	—	S. Comunal olivo	Chucua vaca II 1	otto 4 años		X		X			Bulldog Ingles	30				
66	11	11	11	11	11	11	Chucua vaca II 1	Niña 7 años	X		X				Shihtzu	6.5				
67	Nancy Mireya	Vasquez	63498 039	310567 8428	—	S. comunal chucua II olivo	Chucua vaca II 1	Chiqui 5 años	X		X				Pinscher	4.3				
68	11	11	11	11	11	11	Chucua vaca II 1	Maya 12 años	X		X				Pinscher	4.2				
69	Camilo Alejandro	Acosta Ruviano	1.030.550 277	322416 7014	camilo rodriguez 277@gmail.com	S. comunal olivo	Chucua vaca II 1	Soshi 12 años	X				X		Husky	8.2				
70	Dna Sofia	Quitian Vargas	1141317 582	314304 2013	quitianvargasanaseria@gmail.com	S. comunal olivo	Chucua vaca II 1	Toby Tolu 1 año	X					X	Husky	3.2				

C M 1 H 5 | F M 1 H 1 | Triple 2 | Perro 6

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: 80 corabastos | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Mixta

FECHA: Enero 13 - 2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP INTERNA FENBENDAZOL (mL)	DESP EXTERNA PIPETA	FIRMA
71	Dna sofia	Quition	1.141.317 582	314 204 2013	quitianuar gasana sofia @gmail.com	s. comunal olivo	Chucua vaca 1	Merlina 2 años					X		Mest.	3.9					Sofia
72	Dna sofia	Quition	11	11	11	11	11	Simba 2 años						X	Mest.	2.4					Sofia
73	Dix Carmenza	Driza Rincon	52841 539	322818 5090	— . —	s. comunal olivo	Chucua vaca 11 1	Lili 1 año		X	X				Pinscher	4.0					Dix Ariza
74	11	11	11	1	1	1	11	Estrella 1 año		X	X				Pinscher	4.2					Dix Ariza
75	Maria Consuelo	Ruviano Buitrago	39651. 474	322969 1055	— . —	11	11	Mochis 4 años	X				X		Mest.	3.6					ConsueloR
76	11	11	4	11	a	11	11	Chaky 13 años			X	X			Mest.	22					ConsueloR
77	Maria Luz Estela	Cordoba Gomez	20729 354	311 498 1267	11	11	11	Lili 9 meses		X			X		Mest	3.8					Dull
78	11	11	11	11	11	11	11	luna 6 años	X				X		Mest	4.0					Dull

C F Triple Penta
M 1 M 1 5 3
H 2 H 4

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

UPZ: Corabastos 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta
FECHA: Enero 13 2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)
CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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 Salud, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C	M	H	M	RAZA	PESO	VACUNA PERRO	VACUNA GATO	DESPARASITACIÓN	DESPARASITACIÓN GATOS	FIRMA
79	Katherin Estefania	Pulido Cuan	1001.054 587	3134009008	Julieto pulido Kathzin 90 @hotmail	S. Comunal Olivo	Chucua vaca II 1	Pancha Zaños	Y		Y				Mest.	23				Y	
80	11	11	11	11	11	11	11	Mona 13años	Y		Y				Mest	19				Y	
81	Rafael	Calbo Fajardo	2.091787	312532 1304	— . —	S. Comunal Olivo	11	Coca 3años	Y				X		Mest.	2.4				Y	Rafael
82	11	11	11	11	11	11	11	luna 7 meses		X			X		Mest.	2.					Rafael
83	Amparo Judith	Vanegas	51666 326	313326 9803	— - —	11	11	Manchas		Y				Y	Mest	4.					
84	11	11	11	11	11	11	11	Michi 3años	Y					Y	Mest	4.					
85	Leydi Diana	Peñaranda Diaz	52898 112	3125547852	Penarandadiana 60 @gmail.com	11	11	Michi 1año	Y				Y		Mest.	3.9					
86	11	11	11	11	11	11	11	Mango 9 meses		Y				Y	Mest	2.8					

C F
M M 3
H 2 H 3

Penta Triple
1 5

Pipeta 23 k 1
19 k. 1
Gato 1

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: Corabastos 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta
FECHA: Enero 13 - 2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)
CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP INTERNA FENBENDAZOL (ML)	DESP EXTERNA PIPETA	FIRMA
87	Sandra Yanneth	Cuan	52-503 866	312488 1134	Sandra cuan cordero @ gmail.com	CLL2 BIS A SUR 80F 63	Chucua Vaca II 2	Maty 2 años	X				X		Mest.	3.6					Sandra
88	11	11	11	11	11	11	11	Mogolla 2 años	X				X		Mest.	3.6				X	Sandra
89	Pedro Antonio	Soler Sanabria	80.368 182	322730 9603	— . —	Salon comunal el olivo	Chucua II 2	Negra 3 años		X	X		/		Mest.	14					[illegible]
90	Maria Gladiz	Martin Hilarión	52114. 126	3003986 370	galy FQS @gmail.com	11	11	Silvestre		X				X	Mest	4.5					Galy
91	Nayiver Yomara	Rodriguez ortiz	1030 551.085	321462 8868	yomarar97 @gmail.com	Salon comunal olivo	11	Apolo 2 años		X				X	Mest	4.5					galy
92	Nayiver Yomara	Rodriguez ortiz	11	11	11	11	11	Atenea 2 años					X		Mest.	3.2					YomaraR.
93	Miguel Angel	Ramos Tovar	1.030. 575.002	314320 0405	— . —	Salon comunal olivo	11	Catalina 9 años	X		X				Mest.	21					MGR
94	Miguel Angel	Ramos Tovar	1.030 575002	314320 0405	— . —	Salon comunal olivo	11	Micha 2 años	X				X		Mest	3.6					MGR

C F
M M 2
H 2 H 34

Pipeta Gato y Triple 5 Penta 2

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: Corabastos 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta

FECHA: Enero 13 - 2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado		C		F		RAZA	PESO	VACUNA		DESP INTERNA	DESP EXTERNA	FIRMA
									SI	NO	M	MC	H	HC			PENTA	TRIPLE	PERIODICIDAD (ML)	PIPETA	
95	Deyaniro	Castañeda Lancheros	39648 911	319394 8307	—.—	KR 81 C BIS 40F SUR 31	Chucua Vaca II 2	Mono 6 meses		X		X			Pincher	4.1					Deyaniro Castañeda
96	Yeni	Camilo Ivango	1.110.827 822	312354 0321	—.—	CL 41C SUR 81D 47 2	Chucua Vaca II 2	Luna 1 año	X				X		Mest.	28					Yeni
97	〃	〃	〃	312354 0321	〃.	〃	〃	Estrella 6 meses		X	X				Pincher	4.2					Yeni
98	Valentina Nazareth	Heredia Gutierrez	PPT 2513188	317 32169 84	Salon comunal oliuo	Salon comunal oliuo	Chucua Vaca II 2	Haro 4 años	X				X		Mest.	4.1				X	Valentina H.
99	Clara Ines	Ballesteros Pedraza	51995 604	31227960 88	—.—	Salon comunal oliuo	Chucua Vaca II 1	Rocky 16 años		X		X			Mest.	18					Clara Ines
100	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	Mateo 10 años	X		X				Pincher	4.2					Clara Ines
101	Yensy Lorena	Lara Patiño	1.000.695 436	316574 7154	Yensy lorena 436 @gmail.com	Salon comunal oliuo	Chucua Vaca II 1	gasper 7 meses		X		X			Husky S.	14					Yensy Lara.
102	Luz Marino	Cordoba Duarte	35 491 232	311800 1618	cordobaduarteluz@gmail.com	Salon comunal oliuo	Chucua Vaca II 1	Princesa 14 años	X		X				Golden R.	24				X	Luz Marino C.

C M 3 H 3 F M H 2

Pipeta 1 Gato

penta 6

Triple 1

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: 80 Corabastos | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta

FECHA: Enero 13-2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	1ª H	1ª M	2ª H	2ª M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	CASO HEMBRA (M)	CASO EXTERNA PERRITA	FIRMA
703	Mery	Rojas Hernandez	23315 877	320866 8215	—	Salon comunal olivo	Chucua vaca II 1	Zander 1 año		X		X			Mest.	6.7				X	
704	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	Skiper 3 años		X		X			Mest.	8K				X	
705	Maria Gloria	Orozalo Romero	39.615 226	322782 8437	—	Salon comunal olivo	Chucua vaca II 1	Niko 2 años	X			X			Mest	8K					
706	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	Elena 3 años	X		X				Mest.	14					
707	Angel Sain	Castro Castellanos	80127 853	310666 2678	—	Salon comunal olivo	Chucua vaca II 1	Rocky 10 meses		X		X			Mest.	12			X		
708	Dna cecilia	Roa Parra	52.071 829	321396 1325	[illegible]	KR 80B 42C SUR 39 2	Villa Nelly III 2	Minino 2 años	X					Y	Mest	32					
709	Dna cecilia	〃	〃	〃	〃	〃	〃	Mona 2 años	X					Y	Mest.	31					
710	Jenry Manuel	Tafur Bustamante	1052.960 654	320913 1721	[illegible]	Salon comunal olivo	Chucua vaca II 1	Milu 3 años	.	X				Y	Mest.zo	0.6					

C: M 4, H 1 — F: M 1, H 3

Pipeta: 6.7 1, 8 K 1, 12 K 1 — Penta 2 — Triple 3

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: 80 Corabastos | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta

FECHA: Enero 13 - 2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP INTERNA (mL)	DESP EXTERNA PIPETA	FIRMA
1	Jenry Manuel	Tafur	1052960654	320913 1724	"	"	"	Milu 3meses		X			X		Mest	1.2		X			Jenry T
2	Kimberly	Rodriguez Sepulveda	1.030.560 112	302897 3379	- . —	Salon comunal Olivo	Chucua vaca II 1	Violeta 6 años			X				Mest.	22					Kimberly Rodriguez
3	Melquecidec	Arco Sagonome	79.771. 139	311273 5573	—.—.	Salon comunal olivo	Chucua vaca II 1	Elí 10meses	X		X				shihtzu	4.6				X	Jese Arco
4	"	"	"	5 "	"	Salon comunal Olivo	( )	Coper 6 años		X		X			shihtzu	5.1				X	Jes Arco
5	Maria Marlen	Montaño	35506 138	313 447 5599	—.—	Salon comunal Olivo	Chucua vaca II . 1	Niña 9 años	X		X				Mest.	22					Maria Montaño
6	Eduardo	Marin Briza	79.707. 197	315755 5735	—.—	Salón comunal Olivo	Chucua vaca II 1	Lanny 3 años	X		X				Mest.	24				X	
7	Martha Lucia	Camacho Niño	28076 890	322977 4778	—.—	Salon comunal Olivo	Chucua vaca II 1	Otened 5 años		X				X	Mest.	4.1				X	Martha C.
8	"	"	"	"	—.—	"	"	Mono 7 años		X				X	Mest	39				X	Martha C.

C M 1 H 4 | F M 2 H 1 | Triple 1 | Penta 2 | Pipeta

39 K 1
Gato 1
24 K 1
5.1 C. 3

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

UPZ: 80 Corabastos | ESTRATO: 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada vulnerabilidad mixta

FECHA: Enero 13 - 2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre las posibles [illegible] vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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 real, completa, exacta, actualizada y verificable.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Beneficiario SI	Beneficiario NO	C	F	RAZA	PESO	VACUNA	DESPARASITADO	DESPARASITADO	FIRMA
109	Maria Magnolia	Castañeda Barragán	51875 192	320471 7720	magnoliscas@gmail.com	KR 80F 41F SUR 19	Chucua Vaca II 1	Olivio 10 años	X			X	Mest	5K		X		
110	Maria Luz Estela	Cordoba Gomez	20729 354	321317 8034	luzestela354@gmail.com	CL 41G SUR 80F 13	Britalia 2	Tony 5 años	X			X	Mest	9K		X		
111	11	11	11	11	11	11	11	Tiger 7 años	/	X		Y	Mest	8K		X	-	
112	Brayan David	Macias Cuevas	1030-626 188	313887 0292	— . —	Salon Comunal Olivo	Chucua Vaca II 1	Banyer 5 años	X		X		Pastor	11	X			Brayan Macias
113	Jairo	Triana Palacio	1033 689.765	314241 3896	Jairotriana palacio@gmail.com	Salon Comunal Olivo	Chucua Vaca II 1	Roman 1 año	-	X	X		Mest	21	X			
114	11	11	11	11	11	11	11	Sacha 3 años	-	X	X		Mest	21	X			
115	Carlos Ariel	Ardila	4.171. 942	312471 9590	— . —	Salon Comunal Olivo	Chucua Vaca II 1	Abril 4 años	X		X		Husky	20			X	
116	Sandra Patricia	Bermudez Cordoba	1.013 576 743	311008 1262	sandrabermudez-cordoba	CL 41E SUR 80F 13	Britalia 2	Katty 3 años	X		X		Shitzu	6K			X	

C M2 M3 F M3 Pitufo 20K 6K Perro 3 Triple 3

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: 80 Corabastos | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta

FECHA: Enero 13 - 2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP INTERNA FENBENDAZOL (mL)	DESP EXTERNA PIPETA	FIRMA
127	Marlon Yaneth	Quintero Hoyos	52316 386	31235120 34	—.—	Salon comunal Olivo.	Chucua vaca II 1	Manchas 3 años	X				X		Mest.	36				X	
128	Pedro Jesus	Acosta	19.444. 109	305852 6495	—.—	CL 41F SUR NO 81 18	Chucua vaca II 2	Naomi 5 años	X				X		Mest	38		X			
129	11	11	11	1	11.	1 1		Kiara 2 años	.	X			X		Mest.	39		X			
130	Valentina	Torrenegra Camacho	1.013.113 231	3138483 866	—.—	KR 81 NO 42 SUR 62	Chucua vaca II 2	Doky 3 años	.	X		X			Mest.	16	X				Valen T
131	11	11	11	11	11	1	11	Minni 8 meses		X			X		Mest	2.		X			Valen T
132	Natalia Agripino	Hernandez Tapiero	1.020.688 789	310805 8261	—.—	CL 42 SUR NO 80 F 62	Chucua vaca II 2	Luna 5 meses		X	X				Mest	11				X	Natalia H.
133	Fabiola del Carmen	Rodriguez Lucana	PPT	314422 5302	—.—	CL 41A SUR NO 80D 18	Chucua la vaca II 2	Nala 3 años	X		X				chow chow Mest	21	X				Fabiola Rodriguez
134	Yensi Lorena	Lara Patiño	1.000.645 436	316574 7154	—.—	Salon comunal Olivo	Chucua vaca II 1	Monni 2 años	.	X	X				Coker	14	X				Yensi Lara

C H 1 1 M 3 F H 1 M 4

Triple 3

Penta 3

Pipe II F 1 Gato 1

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

KENNEDY | UPZ: 80 Corabastos | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada Mixta

FECHA: Enero 13 - 2026 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	ESTRATO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Esterilizado SI	Esterilizado NO	C H	C M	F H	F M	RAZA	PESO	VACUNA PENTA	VACUNA TRIPLE	DESP INTERNA (MK)	DESP EXTERNA PIPETA	FIRMA
735	Yensi Lorena	Lara Patiño	1.000.695 436	316574 7154	— . —	Salon Comunal Olivo	Chucua Vaca 2 1	Luna 5 años	X		X				Mest	18					Yensi Lara.
736	Sara	Torazona	51943 368	321346 7575	— . —	KR80J 40F SUR17	Britalia 2	Niña 8 años	X				X		Mest.	4.5					Sara Torazona
737	Sara	Torazona Ruiz	"	"	"	"	"	Bebe 6 años	X					X	Mest	3.6					Sara Torazona
738	Yaneth Andrea	Reina Moreno	38015 856	310782 9515	Yanethan-reina @ gmail.com	Salon Comunal Olivo	Chucua Vaca II 1	Nieves 5 años	X				X		Shames	3.6					
739	Jaime	Gonzalez Rojas		322625 0810	— . —	Salon Comunal Olivo	Chucua Vaca II 1	Titan 8 años		X		X			Mest. Titan	8K				X	
740	Beatriz Helena	Garzon Valencia	40271 285	312474 9599	— . —	CL 41 NO 80 F SUR 17	Chucua Vaca II 1	Daño 2 años	X			X			Mest	4.					
741	"	"	"	"	"	"	"	Rocky 3 meses		X		X			Mest.	4.5		T.C			
742	Ruben Dario	Duran Guapindo	1.024.545 144	324559 4860	— . —	Salon Comunal Olivo	Chucua Vaca II 1	Motas 8 meses		X				X	Mest	4.2					

C M 2 H 2 F M 2 H 2 Pen 3 Tij 4 Pip. 8K 1 Pupy 1

Powered by CamScanner

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY
BRIGADA MÉDICA ESTRATO 1, 2 Y 3
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025

UPZ: SOBRABASOS 80 | ESTRATO: 1 y 2 | TIPO DE JORNADA: Brigada MIXTA
FECHA: 13-01-2025 | OPERADOR: CONSORCIO PYBA 2025-2

CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: A través de la información brindada por el Médico Veterinario he comprendido cuales son los beneficios y los riesgos de la vacunación el mi animal de compañía, se me ha brindado verbalmente información sobre los posibles efectos adversos, y condiciones relacionadas con la aplicación de las vacunas en los perros y en los gatos, por lo tanto, autorizo la aplicación de la vacuna a mi animal de compañía. (En caso de que se aplique vacuna)
CONSENTIMIENTO INFORMADO: El firmante 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.

Con la firma certifico se ha aplicado o administrado el medicamento a mi animal de compañía.

#	NOMBRE	APELLIDO	CC	FIJO / CELULAR	e-mail	DIRECCIÓN	BARRIO Y BARRIO	NOMBRE PACIENTE Y EDAD	Identificado SI	Identificado NO	Sexo H	Sexo M	Sexo H	Sexo M	RAZA	PESO	Vacuna PERRO	Vacuna GATO	Desparasitación	Cirugía	FIRMA
1	ALEXANDER	ARIZA DELGADO	13957308	321 9206950	ALEXANDERARIZA ROMAIL.COM	Kr 82 N 41 F SUR 35	CHUCUA VACA 2	SPAY SA	X			X			PITBULL	5	X				
2	MICHELE ALEXANDRA	NUÑEZ LEDESMA	6059793	300 4319124	ALEXANDROOF COMAIL.COM	Kr 81 D 41 B SUR 10	CHUCUA VACA 4 2	BRUMA 3M		X	X				MESTIZO	4	X				
3	Cristobal Suo	Suarez Diaz	PPT 5022946	324797 1823	— . —	Salon comunal Olivo	chucua vaca 11 1	Rocki 3 meses	X			X			Mest.	7k	/			21/02 X	
4	Maryuri Gisela	Robayo Rivera	1030695 263	3054139 4316	robayoriveragisela2017@gmail.com			Sams 4 años	X				X		Sams	4				X	
5	11	11	11	11	11	11	1	Simba 4 años	X				X		Mest	22	X				

C F
M 2 4 2
11 1 11

Per 2 Trip 1 Rip 21 6801 Gato 1