PLANILLA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA

Secretaria Distrital de Salud de Bogotá

Subsecretaría de Salud Pública

Acta Número

Fecha:	DD/ MM/ AAAA	Subred:	Punto Fijo:	Extramural:	Hora inicio:	Hora final:	Responsable del punto:	Cargo/ perfil:
Punto de Vacuacíon:			Localidad:	UPZ:	Apoyo del punto:		Marca biológico:	Lote vacuna:

DATOS DEL ANIMAL

N.O	NOMBRE	ESPECIE*		RAZA	EDAD		SEXO	
		C	F		A	M	H	M
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN RESIDENCIA	LOCALIDAD	BARRIO	TELÉFONO / CELULAR	POBLACIÓN VENEZOLANA

C=canino F=felino
A= años M=meses
H=hembra M=macho

	HEMBRA	MACHO	TOTAL
CANINO			
FELINO			
TOTAL			

GRUPO ETARIO	CANINO	FELINO
< 1 AÑO		
1 A 5 AÑOS		
5 A 10 AÑOS		
> 10 AÑOS		
TOTAL		

Impresión: Secretaria General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ