

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MMDS01.03.11.P003.F033	
	TABULADO DIARIO DE JORNADAS EXTRAMURALES DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA		VERSIÓN

FECHA: DIA 19 MES Dic AÑO 2024
 HORA INICIO JORNADA: 8:30
 HORA FINALIZACIÓN JORNADA: 1 pm
 VACUNADOS: 5
 TOTAL: 5 5 vacunados

LUGAR DE VACUNACIÓN: Belsario Caicedo
 COMUNA: 20
 FUNCIONARIOS Carlos Guzman
Victor Gutierrez

CANINOS																							
MACHOS												HEMBRAS											
< 1 AÑO			> 1 AÑO			> 2 AÑOS			> 3 AÑOS			< 1 AÑO			> 1 AÑO			> 2 AÑOS			> 3 AÑOS		
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6
7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9
10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12
13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15
16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18
19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21
22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24
25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27
28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30
31	32	33	31	32	33	31	32	33	31	32	33	31	32	33	31	32	33	31	32	33	31	32	33
34	35	36	34	35	36	34	35	36	34	35	36	34	35	36	34	35	36	34	35	36	34	35	36
37	38	39	37	38	39	37	38	39	37	38	39	37	38	39	37	38	39	37	38	39	37	38	39
TOTAL: 1			TOTAL: 0			TOTAL: 0			TOTAL: 1			TOTAL: 0			TOTAL: 0			TOTAL: 0			TOTAL: 0		
TOTAL CM:												TOTAL CH:											

FELINOS																							
MACHOS												HEMBRAS											
< 1 AÑO			> 1 AÑO			> 2 AÑOS			> 3 AÑOS			< 1 AÑO			> 1 AÑO			> 2 AÑOS			> 3 AÑOS		
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6
7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9	7	8	9
10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12	10	11	12
13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15
16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18
19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21	19	20	21
22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24	22	23	24
25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27	25	26	27
28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30	28	29	30
TOTAL: 0			TOTAL: 0			TOTAL: 0			TOTAL: 1			TOTAL: 0			TOTAL: 0			TOTAL: 0			TOTAL: 0		
TOTAL FM:												TOTAL FH:											

ANIMALES NO APTOS PARA VACUNACIÓN																							
ACTIVACIÓN DEL				CELO					TRATAMIENTO MEDICO					EN VIVIENDA					PARTICULAR				
1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5	6	7	8	6	7	8	9	10	6	7	8	9	10	6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
9	10	11	12	11	12	13	14	15	11	12	13	14	15	11	12	13	14	15	11	12	13	14	15
13	14	15	16	16	17	18	19	20	16	17	18	19	20	16	17	18	19	20	16	17	18	19	20
TOTAL: 0				TOTAL.					TOTAL.					TOTAL.					TOTAL.				

HORA _____ TEMPERATURA °C _____
 MAÑANA 4.2°C
 MEDIO DÍA _____
 TARDE 4.4

Marca Biológico: Rabican - vecu
 Lote 754
 Dosis entregadas 50
 D. Aplicadas 5
 D. Devolución 45
 D. Perdidas 0

Jeringas
Agujas

entregadas	devolución
100	95
100	95

Testigo de la jornada de vacunación realizada
 Nombre y apellido: Michael Vidal Firma _____
 Número de documento de identidad: 1143845442
 Dirección y teléfono: Cll 5° # 52-15 311 605 90 00

No.	Direccion / Vereda	BARRIO	PROPIETARIO	*No. Identificación (CC TL CE)	*Teléfono	Perro				Gato				Nombre del animal	Edad	Raza	Causas de la NO vacunación	Esterilización	
						M	H	PM	V	M	H	V	PM					SI	NO
1	Cl 15° # 53-17	Belisario E.	Hector Varela	117386031031908690										Bombis	3A	Chica	Vacunado por		
2	Cl 15° # 53-15	Belisario Cacedo	Michael Vidal	1143845447511605900										Agustad	6A	mt	Vacunado por		
3	Cl 15° # 53-20	Belisario Cacedo	Carlos Aranda	913578283031048720										Chadate	9A	mt	Particular		
4	Cl 15° # 53-29	Belisario Cacedo	Andrés Bonet	— 0 —	3227803050									Azul	2A	mt	Particular		
5	Cl 11° # 53-13	Belisario Cacedo	Shana Lopez	1140586523114058652										Cori	1A	mt	Particular		
6	Cl 11° # 53-17	Belisario Cacedo	Shovany Camacho	110973663317385882										Yoko	9A	mt	Particular		
7	Cl 11° # 53-12	Belisario Cacedo	Shana Oledor	91913673317644109										Calli	2A	mt	Particular		
8	Cl 15° # 10A 26	Belisario Cacedo	Muna Luisa	— 0 —	31544485									Chaira		mt	Particular		
9	Cl 15° # 10A 26	Belisario Cacedo	Keila Romero	108913947311264986										Enaydis		mt	Particular		
10	Cl 15° # 10A 26	Belisario Cacedo	Nela Romero	1087189731264980										Yulu	3A	mt	Vacunado por		
11	Cl 15° # 10A 34	Belisario Cacedo	Alexan Ceraudias	1148693731630688										Pacho	4A	mt	Vacunado por		
12	Cl 15° # 10-32	Belisario Cacedo	Isabel Montoya	— 0 —	30341928									Lina	10A	mt	Particular		
13	Cl 15° # 152-04	Belisario Cacedo	Ana Sevilla	— 0 —	3059925912									Monro	9A	mt	Vacunado por		
14	Cl 15° # 10A 26	Belisario Cacedo	Sol Jimenez	— 0 —	3025400932									Waldo	17A	mt	Particular		
15	Cl 15° # 10A 26	Belisario Cacedo	Carmen Hernandez	— 0 —	3154203881									Lucas	3A	mt	Particular		

M. Asocio M. Miembros PNL Perros de manejo especial V. Vacunados M. No vacunados
Fecha del responsable de vacunación:

*Teléfono celular o fijo

Curtos Gutman 94534395 3043334919
Victor Gutierrez 1144182209 3154203881

DEPARTAMENTO Valle MUNICIPIO: Cali FORMATO DE VACUNACION DIARIO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
COMUNA 20 Fecha: 19 Dic 24 Número de planilla: 2

No.	Dirección / Vereda	BARRIO	PROPIETARIO	* No. Identificación (CC TL CE)	* Teléfono	Perro				Gato				Nombre del animal	Edad	Raza	Causa de la NO vacunación	Esterilizado	
						M	H	F	M	V	M	H	V					SI	NO
1	Cru 53 Bis 9A 14	Delisario Caicedo	Nubia Quintero	6-	311328086	✓								manchas paila	2A	m7	Vacunado		✓
2	Cru 53 Bis 9A 14	Delisario Caicedo	Tomas Olave	0-	0-									Cenita	6A	m7	Centro	✓	
3	Cru 53 Bis 9A 20	Delisario Caicedo	Viviana Olave	0-	0-	✓								Sunacas	3A	m7	Centro	✓	
4	Cru 110 Bis 53-22	Delisario Caicedo	Elisa Trivino		315275954	✓								Peipy	1A	m7	Centro		✓
5	Cru 110 Bis 53-26	Delisario Caicedo	Alexandra Bernal	29582854	3206628200									Tiny	4A	m7	Centro		
6	Cru 110 Bis 53-26	Delisario Caicedo	Alexandra Bernal	29582854	3206628200	✓								Xiomay	4A	m7	Centro	✓	
7	Cru 110 Bis 53-24	Delisario Caicedo	Momcu Ojumbon	3144482	315048944									Apolo	4A	m7	Centro		
8	Cru 110 Bis 53-26	Delisario Caicedo	Clavdia Estrella		315048944									Huna	6A	m7	Centro		
9	Cru 54 Bis 10A 14	Delisario Caicedo	Sandra Solarte	31782354	314338484	✓								Toby	9m	m7	Centro	✓	
10	Cru 54 Bis 10A 14	Delisario Caicedo	Sandra Solarte	31782354	314338484	✓								Sultan	9m	m7	Centro	✓	
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
Urbano				Total															

* Teléfono celular o fijo

AL Macho H. Hembra P.M.E. Perros de manejo especial V. Vacunado NV No Vacunado

Datos del responsable de Vacunación:

Carlos Gutierrez
Victor Gutierrez