

 DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MMS01 03 11 P003 F032	
	TABULADO DIARIO DE JORNADAS EXTRAMURALES DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA	VERSIÓN:	001

FECHA: DÍA 26 MES Jun AÑO 2025
 HORA INICIO JORNADA: 8:00AM
 HORA FINALIZACIÓN JORNADA: _____
 VACUNADOS: 75

LUGAR DE VACUNACIÓN: Mina Tierrablanca,
 COMUNA: 20 Villalba, goyal
 FUNCIONARIOS: Aída Ceval 38
Mauro Salcedo 37

TOTAL: 75 Ayo Elina Lopez

CANINOS																																			
MACHOS																		HEMBRAS																	
< 1 AÑO			> 1 AÑO			> 2 AÑOS			> 3 AÑOS			< 1 AÑO			> 1 AÑO			> 2 AÑOS			> 3 AÑOS														
X	X	X	X	X	3	X	X	X	X	X	X	1	2	3	1	2	3	X	2	3	X	X	X												
X	5	6	4	5	6	X	X	5	6	7	8	4	5	6	4	5	6	4	5	6	X	X	X												
7	8	9	7	8	9	X	8	9	X	X	X	7	8	9	7	8	9	7	8	9	X	X	X												
10	11	12	10	11	12	10	11	12	X	X	X	10	11	12	10	11	12	10	11	12	X	X	X												
13	14	15	13	14	15	13	14	15	X	X	X	13	14	15	13	14	15	13	14	15	13	14	15												
16	17	18	16	17	18	16	17	18	X	X	X	16	17	18	16	17	18	16	17	18	16	17	18												
19	20	21	19	20	21	19	20	21	X	X	X	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: 04			TOTAL: 02			TOTAL: 02			TOTAL: 02			TOTAL: 02			TOTAL: 02			TOTAL: 02			TOTAL: 11														
TOTAL CM: 24			TOTAL CH: 12			TOTAL: 46			TOTAL: 01			TOTAL: 11																							

MACHOS																		HEMBRAS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
< 1 AÑO						> 1 AÑO						> 2 AÑOS						> 3 AÑOS						< 1 AÑO						> 1 AÑO						> 2 AÑOS						> 3 AÑOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

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: —				TOTAL: —					TOTAL: —					TOTAL: —					TOTAL: —					

HORA: _____ TEMPERATURA °C: 44°C Marca Biológico: RABICAN Lote: RAC 259
 MAÑANA: _____ Dosis entregadas: 80 75
 MEDIO DÍA: _____ D. Aplicadas: 0 75
 TARDE: 48°C D. Devolución: 0
 D. Perdidas: 0
 Testigo de la jornada de vacunación realizada:
 Nombre y apellido: Ana Delloi Alvarez Firma: [Firma]
 Número de documento de identidad: 25580938
 Dirección y teléfono: 3018105334 - clt4ocute4C36
 Jeringas: 100 Aguja: 25
 entregadas: 100 devolución: 25
 OK [Firma]

25580938 falken 05