

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Fecha diligenciamiento.

3

1

0

3

2

0

2

6

1.2 Nombre y código municipio.

SILVANIA

1.3 Informe periodo.

7

4

3

0

3

2

0

2

6

2. MOVIMIENTO MÉNSUL DE BIOLÓGICO

2.1 Dosis de vacuna antirrábica animal

A. Saldo mes anterior	B. Ingresadas durante mes	C. Ingresadas traslado	D. Salida traslado	E. Aplicadas durante mes	F. Pedidas durante Mes	G. Saldo final de mes
0	0	0	0	0	0	0

Nota Traslado:

2.2 Perdidas de vacuna antirrábica animal.

Vencimiento	Exposición calor	Congelamiento	Ruptura	Hurto	Política de frasco abierto	Reacción animal	Error en dosificación
0	0	0	0	0	0	0	0

3. RELACION DE VACUNAS ANTIRRABICAS APLICADAS

Población	Censo	Vacunados sector publico							Vacunados sector privado							Cobertura Mensual	Cobertura Acumulada
		Machos Rural	Machos Urbano	Hembras Rural	Hembras Urbano	Total	%	PME	Machos Rural	Machos Urbano	Hembras Rural	Hembras Urbano	Total	%	PME		
Perros	2003	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	-	0	-	0%
Gatos	915	0	0	0	0	0	-		0	0	0	0	0	-		-	0%

4. SEGUIMIENTO ANIMAL AGRESOR

Población	Sitio de observación				Resultado final de la observación				Clasificación de la exposición			Total SAA	PME
	Domicilio	Veterinaria	Centro de bienestar animal	Área publica	Con signos	Sin signos	Perdido	Muerto	No exposición	Leve	Grave		
Perros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gatos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Otros											0	0	

5. ACCIONES DE CONTROL POBLACIONAL

Población	Esterilizaciones sector publico		Eutanasia humanitaria sector publico		Esterilizaciones sector privado		Eutanasia humanitaria sector privado	
	Machos	Hembras	Machos	Hembras	Machos	Hembras	Machos	Hembras
Perros	0	0	0	0	0	0	0	0
Gatos	0	0	0	0	0	0	0	0

6. VIGILANCIA ACTIVA DE RABIA

Población	Numero de muestras enviadas al laboratorio	Resultados Negativos	Resultados Positivos
Perros	0	0	0
Gatos	0	0	0

7. CAPACITACIONES

Tema / Sector		Número	
		Capacitaciones	Participantes
Tenencia responsable de mascotas	Urbano	0	0
	Rural	1	10
Manejo de accidente animal agresor	Urbano	1	10
	Rural	0	0
Otras zoonosis	Urbano	0	0
	Rural	0	0

8. IVC ESTABLECIMIENTOS VETERINARIOS

	Numero de conceptos emitidos			Total
	Favorable	Favorable con requerimiento	Desfavorable	
Establecimientos Intervenido	0	0	0	0

FIRMA

Nombre de quien diligencia la ficha: DARIO ORTEGON COBOS

Cargo: MEDICO VETERINARIO CONTRATISTA

Teléfono:

3102654958

E-mail:



Secretaría de Salud, Sede Administrativa.
Calle 26 51-53. Torre Salud Piso 4 Código Postal 111321
Bogotá, D.C. Tel. (1) 749 1719
www.cundinamarca.gov.co