



ANEXO N° 1
MODELO DE COMPROBANTE DE
VACUNACION ANTIRRABICA

LOGO
SESA

<p>LOGO ESTATAL COMPROBANTE DE VACUNACION ANTIRRABICA FOLIO No 000000</p> <p>PROPIETARIO: []</p> <p>DOM: []</p> <p>COL: [] MUNICIPIO: []</p> <p>PERRO <input type="checkbox"/> GATO <input type="checkbox"/> MACHO <input type="checkbox"/> HEMBRA <input type="checkbox"/></p> <p>NOMBRE: []</p> <p>EDAD: [] RAZA: []</p> <p>COLOR: [] FECHA: [] [] []</p> <p>VACUNALO CADA AÑO QUEJAS AL 01 444 8 21 14 82</p>	<p>LOGO ESTATAL COMPROBANTE DE VACUNACION ANTIRRABICA FOLIO No 000000</p> <p>PROPIETARIO: []</p> <p>DOM: []</p> <p>COL: [] MUNICIPIO: []</p> <p>PERRO <input type="checkbox"/> GATO <input type="checkbox"/> MACHO <input type="checkbox"/> HEMBRA <input type="checkbox"/></p> <p>NOMBRE: []</p> <p>EDAD: [] RAZA: []</p> <p>COLOR: [] FECHA: [] [] []</p> <p>VACUNALO CADA AÑO QUEJAS AL 01 444 8 21 14 82</p>
	<p>MENSAJE EDUCATIVO OPCIONAL POR EJEMPLO:</p> <p>LA RABIA ES MORTAL, PROTEJA A SU FAMILIA, EN PARTICULAR A SUS NIÑOS ¡VACUNE A SU PERRO O GATO CONTRA LA RABIA! A PARTIR DEL MES DE EDAD, A LOS 3 MESES Y POSTERIORMENTE UNA VEZ AL AÑO.</p> <p>EN CASO DE MORDEDURA, LAVE LA HERIDA CON ABUNDANTE AGUA Y JABON Y ACUDA DE INMEDIATO AL CENTRO DE SALUD MAS CERCANO A SU DOMICILIO. NO MATE AL PERRO, EXIJA LA OBSERVACIÓN DE LOS MISMOS</p> <p>LA VACUNACIÓN ANTIRRABICA DE LA SECRETARIA DE SALUD, ES GRATUITA, SEGURA Y DE LA MAS ALTA CALIDAD.</p>

ANVERSO

REVERSO