DICIEMBRE

2023

FONSECA

IPSI AYUULEEPALA — Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio — Secretaría de Salud

Departamento: la Guajira — Municipio / localidad/ comuna: fonseca

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución: CDI la Amistad — Fecha: 4/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento Dia	Mes	Año	Edad <1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV SI	NO	VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV SI	NO	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD SI	NO	ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD SI	NO	VACUNADO EL DIA DE LA VISITA Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado	MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
1	Francis Carolina Toncel Arrote	RC	1123976444	1	8	2	4	12	9	21			2/6										18-8-22		16-2-23		X										18	cra 7 # 16-13	300 5282669
2	Jesus David Rios Silva	RC	1120757349	1	8	2	4	27	8	19					1/5								31-10-20							X							16	Calle 26 Cristo Rey	301 466 2636
3	Sharoll Zaredi Mercado Castiani	RC	1123976541	1	8	1	4	31	1	22			2/3										1-2-23							+							16	calle 17# 10-46	301 5601545
4	Jesus Doyan Palacios Cuesta	RC	1120758549	1	8	2	6	8	12	21			2/3										26-1-23		13-6-23												18	calle 25# 13-35	304 3632060
5	Antonella del Carmen Gonzalez Rodriguez	RC	1121047436	1	8	2	3	1	7	21				2/8									5-7-22		23-2-23		+										18	calle 24# 12-13	300 3616593
6	Hannah Sofia Molero Matos	RC	1120758344	1	8	2	4	3	9	21				2/7									28-9-22							+							16	Calle 20 cra 24	300 3443948
7	Jean Valentin Quiroz Ruiz	RC	1121560154	1	8	2	1	10	5	20					2/4								3-10-21							x							16	calle 33# 34-67	320 7304977
8	Iam Alexander Ballestas Thomas	RC	1119779055	1	8	1	6	28	6	20					1/4								28-6-21		26-1-23		X										18	calle 26# 13A-46	312 6536107
9	Darenmis DAileth Gomez Peñaloza	RC	1123975697	1	8	2	4	21	5	20					1/2								31-5-21							+							16	calle 26	324 54 8869
10	Ilana Nicolle Vivid Vizcaino	RC	1123975994	1	8	2	4	16	8	20					9/12								20-8-21							+							16	calle 33 con cra 11A villa Alejandra	300 7226721
11	Nerio Luis Mendoza Carrillo	RC	1123976144	1	8	2	3	29	8	20					9/12								13-9-21							x							16	cra 9 # 25-34	313 2270398
12	Hugues Jose Sierra Gutierrez	RC	1123976106	1	8	1	5	22	9	20					10/12								20-9-21							x							16	cra 13 # 27-74	302 3076933
13	Jisbehanyelis Paola Castillo Silva	RC	1120756989	1	8	2	4	4	9	19						5/5							28-10-21							x							16	calle 20 # 6-27	323 4440179
14	Delixybeth valentina Ortega Montiel	RC	1120757363	1	8	2	4	24	11	19						5/7							28-1-21							X							16	calle 99 # 4-69	302 2351561
15																																							

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenia las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca.

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución La Amistad Fecha 04-12-23.

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional X Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Julian Yesith Garzon Rodriguez	RC	1.120.758.793	1	8	2	4	08	04	22													13-04-22					X	X							16	Calle 19 cr 14-16.	313 294 6557.
2	Leonel Andres ortiz Villamizar	Rc	1120.757.669.	1	8	1	6	19	09	20													22-09-21					X	X							16	Calle 14 - Cra 13.	301 352 9174
3	Santiago Posada Soto	Rc	1.123.976.307	1	8	2	5	13	09	20													15-09-21					X	X							16	Kra 13 - Calle 21	316 720 8095
4	Adriana meleth. Villalobos Bolaño.	R.C.	1.123.976.310	1	8	2	4	01	04	21													07-04-21					X	X							16	calle 23 # 11-50	300 116 1702.
5	Sebastia Elias. Barbero Carrillo.	R.C.	1.123.976.414	1	8	2	5	08	05	21													23-11-21					X	X							16		300 375 7338
6	Maria Celeste Arroyo Cera	R.C.	1.120.758.253	1	8	2	6	17	07	21													01-11-22		14-05-22		X			X					18	calle 17a # 20-75.	315 639 3227.
7	Ana SOFIA Arbaiga Torres.	R.C.	1.120.758.283	1	8	2	4	29	07	21													14-07-22					X	X							16	calle 21 # 6-27	304 329 8879.
8	Emmanuel David Casallas Gomez	R.C.	1.120.758.408	1	8	2	5.	24	09	21													04-11-22		17-06-22		X			X					18	calle 25 # 11-85.	301 676 1245.
9	Dayanis Michel Vizcaino Bello	RC	1.120.759.805	1	8	2	4	14	11	20													16-11-21					X	X							16	calle 29 # 14-67	301 688 0786
10	Lian Alejandro Ballesta Thomas	RC	1.119.719.056	1	8	1	6	28	06	20													28-04-21		26-01-22		X			X					18	calle 26 # 139-44	312 633 6107.
11	Mathias Hernandez Florez	RC	1.123.976.116.	1	8	2	6	21	08	20													05-05-22					X	X							16		314 815 5852.
12	Jose Julian Garavis Avila	RC.	1.123.976.423	1	1	1	5	23	07	21													23-07-22		30-01-22		X			X					18	calle 26 # 17-97.	315 936 73 14.
13	Yondeiver Jose Castro Gomez	R.C.	1.123.975.921	1	8	2	3.	12	08	20													12-08-21					X	X							16	calle 18 # 14-78	302 434 6692.
14																																					
15																																					

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA
9	

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

NACIONALIDAD	
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
3. Largos tiempos de espera.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
4. No habia vacunas o insumos.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
5. Falta o perdida de carné de vacunación.	13. El médico dijo que tenia las vacunas completas	
6. No afiliado.	14. Peso menor a 2000	
7. Desconocimiento de la jornada.	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis		

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento LA GUAJIRA Municipio / localidad/ comuna FONSECA

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDL LA AMISTAD Fecha 4/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad											VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Jhadatza Paola Suarez Rodero	RC	1123976531	1	8	2	5	12	11	21			2M									6-11-21			X		X	X							16	Calle 20 # 18A-21	317320 0066
2	Helker David Medina Gutierrez	RC	1123975.541	1	8	2	4	15	02	20			3M									16-02-21 TV			X		X	X							16	Calle 19 # 9A-9	300 6095729
3	NOE JOSE MARTINEZ SANCHEZ	RC	1123976508	1	8	2	5	14	10	21			2M									28-12-21 TV			X		X	X							16	CALLE 24 # 10-45	302 2984148
4	YARIEL DE JESUS BANQUET CARO	RC	1120758541	1	8	2	3	2	12	21			2M									15-12-21 TV			X		X	X							16	CALLE 20A # 20-56	300 1585779
5	NETHAN DAVID CUJIA GAMEZ	RC	1120757435	1	8	2	4	21	12	19					4M							22-01-21 TV		6-09-21 TV		X			X							16	Calle 20 # 12-62	301 247 6506
6	DARIANA SOFIA APREZA GAMEZ	RC	1120757729	1	8	2	4	22	10	20				3M								25-10-21 TV			X										16	CALLE 20 # 19-25	304 6420348
7	WILSEIDI YAMILETH CASTILLO LAGUNA	RC	1120757912	1	8	2	4	6	1	21			3M									19-1-22 TV		28-1-22 TV	X				X							18	CALLE 27 # 11-05 CRISTO REY	302 3447467
8	REYNA NIKOL CARREÑO MORALES	RC	1120757894	1	8	2	6	27	9	20				3M								1-12-21 TV			X		X	X							16	CALLE 19 KARRERA 12 15 DICIEMBRE	300 7215560
9	SAMUEL ANDRES CAMACHO AÑEZ	RC	1123976010	1	8	2	4	31	8	20				3M								1-9-21 TV			X		X	X							7	CALLE 20 # 12-9 CRISTO REY	301 6835859
10	JAIDY SOFIA SARNO CUJIA	RC	1120756978	1	8	2	5	28	6	19					3M							17-9-20 TV			X		X	X							16	CARRERA 14 CALLE 28 # 28-16	324 6265210
11	SEBASTIAN ALEXIS SAISEDO CAMARGO	RC	1123975684	1	8	1	5	4	3	20					4M							10-3-21 TV			X		X	X					25-12-23 TV		16	CARRERA 9 # 16-19	311 3986236
12	ISABELI SOFIA GOMEZ ORTEGA	RC	1023557471	1	8	1	9	13	1	20			3M									22-1-21 TV			X		X	X							16	CALLE 18 # 14-78	301 2243122
13	ANTHONY RAFAEL MELENDEZ VEPEZ	RC	1123975650	1	8	2	4	15	2	20				3M								16-2-21 TV			X		X	X					25-12-23 TV		16	CALLE 24 # 12-23 CRISTO REY	318 3721247
14																																				
15																																				

Nº	GRUPO ETNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA
9	

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCAUCION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI La Amistad Fecha 04 - 12 - 23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional X Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva) ____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Yeliana Sofia Salgado Gomez	RC	1.064.198262	1	8	2	3	28	05	20				3									12-05-23			X		X	X							16	Calle 18 # 14-78	301 224 5121.
2	Jade Joel Torres Escalante	RC	1.120.759.467	1	8	2	6	27	01	20				3									12-01-23			X		X	X							16	Calle 28 # 9a-16	302 245 0269.
3	Abrahan Rafael Perez Procha	RC	1.120.759.585	1	8	2	4	11	03	20				3									04-03-23			X		X	X							16	Calle 13 # 17-06	300 755 7515
4	Omer Jose Velazaco Romero	RC	1.123.975.593	1	8	4		28	03	20				3									28-03-23			X		X	X							16	Calle 12 # 6-29	311 761 1748
5	Katleya Vergara Perez	RC	1.123.975.733	1	8	2	6	09	03	20				3									6-03-23			X		X	X							16	Calle 21 # 15-115	302 309 1187
6	Alais Santiago Pena Martinez	RC	1.123.975.534	1	8	2	4	06	02	20				3									5-02-23			X		X	X							16	Calle 19 # 13-35.	302 384 8081
7	Elian Fernando Cueto Mercado	RC	1.066.304.150	1	8	1	9	24	12	19				4									28-12-23			X		X	X							16	Kra 23 cl 17a-46.	
8	Aaron David Sanchez Barrera	RC	1.123.976.011	1	8	2	6	25	08	20				3									24-08-23			X		X	X							16	Calle 21 # 18-45.	318 383 1014.
9	Isaac David Camargo Montero	RC	1.123.975.690	1	8	2	3	18	04	20				3									19-04-23			X		X	X							16	Calle 29 # 9a-54	304 621 9336.
10	Cesar de jesus Cardozo Martinez	RC	1.120.759.842	1	8	2	4	17	12	20				3	5								24-06-23			X		X	X							16	Calle 21 # 12-25.	
11	Damarha Zoeth Frias Gamez	RC	1.123.976.337	1	8	2	4	18	04	21				3	7								19-04-23			X		X	X							16	Cristo Rey	301 672 0072.
12	Oscar Manuel Giron Sourith	RC	1.120.757.923	1	8	1	5	12	01	21				3	4								28-08-23			X		X	X							16	Calle 16 # 13-19	300 614 8929.
13	Gerard David Polo Ortega	RC	1.123.976.194	1	8	2	4	27	12	20				3	3								3-01-23			X		X	X							16	B. 15 de Dic.	301 354 8597
14	Amir David Rodriguez Ramirez	RC	1.120.759.533	1	8	2	6	09	02	20				3	4								9-02-23			X		X	X							16		310 821 2990
15	Johan Enrique Barrios Fernandez	RC	1.120.759.463	1	1	2	3	29	01	21				3	6								31-01-23			X		X	X							16	Kra 14 Calle 26.	300 370 3388

	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ÉTNICA

	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCAJON
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI la Amistad Fecha 4/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento Dia	Mes	Año	Edad <1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV SI	NO	VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV SI	NO	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD SI	NO	ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD SI	NO	VACUNADO EL DIA DE LA VISITA Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado	MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
1	Arianys Daileth Martinez Rios	RC	1120757088	1	8	2	3	26	9	19						5 0							28-9-20						+								16	calle 19 #9A-45	301 7972207
2	Delfainis Sofia Cortes Ordoñez	RC	1120756962	1	8	2	6	15	8	19						5 1							18-8-20		5-1-23		X										18	calle 25 # 14-47	302 4610631
3	Samara Sofia Sarmiento Gomez	RC	1120755852	1	8	2	3	6	7	18							6 4						9-7-19		25-1-23		+										18	calle 18# 14-78	NO tiene
4	Jesus Javier Ospino Davila	RC	1099766316	1	8	2	6	27	3	19						5 6							27-5-20						+								16	calle 20# 17-56	302 3478554
5	Silvana lucia Toncel Cardenas	RC	1120756031	1	8	1	6	22	9	18							6 2						7-10-19						+								16	calle 27# 11-05	300 3469738
6	Cemileth Sofia Iguaran Herchan	RC	1120755759	1	8	2	4	12	6	18							6 5						16-4-19		6-6-23		X										18	calle 32D cra 13-53	311 6828682
7	Maria Maika Scarleth Rodriguez Martinez	RC	1123975242	1	8	1	5	15	10	18							6 1						22-10-19						X								16	calle 20 # 12-121	323 5856027
8	Ivan David Duarte Navarro	RC	1120756373	1	8	2	4	2	12	18							6 0						3-12-19						X								16	cra 25a # 19-24	316 4354248
9	Isaias Enrique Muñoz Cuilla	RC	1123975238	1	8	2	5	5	12	18							6 0						16-4-20						X						06 12 23 TV DPT		16	cra 14# 28-16	324 4393966
10	Stiven Andres Perez Granadillo	RC	1120756447	1	8	2	4	29	1	19							5 0						3-2-20						X								16	cra 9 # 7-80	310 6565229
11	Avigail Montoya serrano	RC	1120750205	1	8	1	5	02	12	22	1 Ene 17																	X	X				25/12/23 TV			16	Mz 8 casa 37	301437 13.06
12	Jhan Angel David Pinzon Movil	RC	1120758700	1	8	2	9	28	02	22	21 Ene 17												30/12/23						X	X				06-12-23	06-12-23 Penta Polio TV		16	cll 12 #16-53	302301 0275
13	Dailan Jesus Morell Perdomo	Permiso Temporal	7716979	2	8	2	3	01	12	22	12 Ene 17																	X	X				06/12/23 TV 1			16		
14																																								
15																																								

#	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA
9	

#	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

#	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

#	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45 CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenía las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento LA GUAJIRA Municipio / localidad/ comuna FONSECA

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDL LA AMISTAD Fecha 4/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana ✓ Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	SAICMON NIEVES PINEDO	RC	1123175613	1	8	2	4	27	3	20				7-5									24-3-21 TV		X			X	X							16	CALLE 21 CARRERA 12	311 6622876
2	AURYS YLSETH CARRINO RIVERA	RC	1123976092	1	8	2	4	2	10	20				3 8									28-12-21 TV		15-5-22 TV		X			X						18	CRISTO REY	320 6216659
3	Axel DAVID MENDOZA MARTINEZ	RC	1120759014	1	8	2	6	17	3	21				3 5									5-3-21 TV		X			X	X							16	CALLE 19 # 12	304 103 1866
4	GABRIELA MARTINEZ GONZALEZ	RC	1123976245	1	8	2	5	10	2	21				3 5									2-2-21 TV		X			X	X							16	CALLE 27	302 4560179
5	SAMIR SANTIAGO CAMPUZANO HERMUEZ	RC	1120757816	1	8	1	5	7	12	20				3 5									30-12-21 TV		X			X	X							16	CARRERA 25# 16A-20	313 6971021
6	YALDER DANIEL PEREZ GONZALEZ	RC	1120757672	1	8	2	4	19	9	20				3 8									24-6-22 TV		2-2-23 TV		X			X						18	CALLE 18 # 13-65	304 3179014
7	DIANY PATRICIA MOLINA OVALLE	RC	1176464876	1	8			8	12	20				3 5									13-12-21 TV		X			X	X							16	CALLE 20A # 1184	311 4655396
8	ABEL DAVID DITRE MESA	RC	1120757922	1	8	2	5	25	1	21				3 5									5-2-22 TV		5-2-23 TV		X			X						18	CRISTO REY	304 6015571
9	JUAN DAVID VASQUE FORERO	RC	1123975480	1	8	2	4	15	10	19					4-7								16-12-21 TV		X			X	X				15-12-23 TV			16	CALLE 25 # 14-03	304 2125859
10	JUAN JOSE ROBLES TORRES	RC	1120757014	1	8	1	5	6	9	19					5 9								13-9-21 TV		15-1-22 TV		X			X						16	CALLE 22 # 12-21	315 2644622
11	NORA ANGELICA GAMEZ BRITO	RC	1123975520	1	8	2	3	17	1	20				3-7									18-12-21 TV		5-1-22 TV		X			X						18	CALLE 25 CARRERA 14 # 14-28	312 6565167
12	EVERILNNY CASTRO VALES	RC	1120756865	1	8	2	4	18	7	19					5 2								15-9-21 TV		X			X	X							16	CALLE 19 CARRERA 15 CASA	315 5134398
13	JACKSON SMITH COLLA CAMPUZANO	RC	1123975719	1	8	2	5	22	4	20				3-5									10-5-21 TV		X			A	X				25-12-23 TV.			16	CALLE 23 # 12-44	304 5982277
14	ANETTE VALENTINA NOLASCO LANZA	RC	1120757122	1	8	2	5	22	9	19													23-3-21 TV		X			X	X							16	CALLE 22 # 10-24	300 8287972
15	BRITANY THAEL ARREGOCES RINCONES	RC	1120755886	1	8	2	4	17	6	18							+						29-9-21 TV		27-9-22 TV		X			X						18	CALLE 25 CARRERA 12-25	300 7032152

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenía las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI La Amistad Fecha 4/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Lukas Jhosept Daza torres	RC	1121047736	1	8	2	4	12	5	20				4									8-6-21			X			+							16	Calle 21 cra 13	324 3773012
2	Jaimelis Michell Pinto Urbay	RC	1120757475	1	8	2	3	30	12	19					5								13-2-21			X			+							16	Calle 20 # 12-56	320 4094481
3	Sariel Pretel villalobos	RC	1066303701	1	8	1	5	9	10	19					4								15-10-20			X			+							16	Calle 19 # 12-26	324 5330182
4	Crismor Elizabeth Ardila Perez	RC	1123976176	1	8	2	3	22	12	20			3										26-6-21			X			X							16	Calle 25 #12-46	301 3058309
5	Maria leonor Perez llamas	RC	1122824234	1	8	2	3	30	9	20				3									4-10-21			X			X							16	Barrio el Carmen	311 3752274
6	leonal Alejandro Payares Sandoval	RC	1120757995	1	8	2	1	2	9	20				3									21-2-21			X			+							16	Calle 16 # 9A - 38	301 4887479
7	Hian Enrique Ramos vasquez	RC	1123976197	1	8	2	4	10	1	21			3										31-1-21		5-7-23		+									18	Calle 29 #14-14	301 7730352
8	Liam Santiago Rosellon Servantes	RC	1123975590	1	8	2	4	15	4	20					3								24-4-21		10-01-22		+									18	Calle 17A # 13-119	312 2078284
9	Mathias Jose Reinoso Sarmiento	RC	1120758020	1	8	2	5	5	3	21			3	2									23-2-21			X			X							16	cra 12#22 cristo rey	302 1639549
10	Valentina Gomez Conchila	RC	1123976198	1	8	1	5	19	12	20			3	5									2-2-21			X			+							16	Calle 17 # 25-27	302 3307273
11	Yainer David Perez Barros	RC	1123975405	1	8	2	5	15	7	19					5	2							20-9-20			X			+							16	Calle 27 # 9A-58	304 6348472
12	Jesus Daniel Silva Colina	RC	1111924260	1	8	2	4	6	10	19					4	4							5-10-20			X			+							16	cra 13 # 27-05	313 2698162
13	Ashley Andrea Arño Carrillo	RC	1120757502	1	8	2	4	29	1	20				6									8-1-20			X			+							16	Cristo rey.	324 5082672
14	Ifan Jose Brito tonel	RC	1120757003	1	8	2	5	26	8	19				8									14-9-20			X			+							16	Calle 20 A # 12-80	312 7971888
15	Andres Daniel Molina Arias	RC	1120757398	1	8	1	5	2	1	20				4									4-1-21			X			X							16	Calle 20 # 12-85	315 5090073

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA
9	

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenia las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI la Amistad Fecha 4/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	MARIA JOSE SALLEAN GARCIA	RC	1120755808	1	8	2	5	1	7	18						x																				18	CALLE 17 #14-56	301 3548073
2	EMILL VALENTINA CUELLO RUIZ	RC	1121555468	1	8	2	1	22	9	18						x								x				x	x							16	CRISTO REY	321 5762417
3	ARMANDO JOSE CORTEZ ROJAS	RC	1045765751	1	8	2	6	13	8	18						x									x												18	CARRERA 12 CALLE 24 CASA 28	300 7185806
4	JERONIMO OLIVERO DITTA	RC	1064805745	1	8	1	4	12	11	18						x								+				x	x							16	CALLE 22 # 10-74	320 5881028
5	YULIAN ANDRES RUEDA CORTES	RC	1123975231	1	8	2	6	15	10	18						x								x				x	x							16	CARRERA 13 CALLE 20 -43	301 5952525
6	JUAN ANDRES BARRETO MANDRIQUE	RC	1123945255	1	8	2	5	22	12	18						x								x				x	x							16	B. ULLA HERMOSA	304 5550047
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No había vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenía las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promobra o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

PAI GUAJIRA — Unidos por el Cambio — Secretaría de Salud

Departamento La Guajira — Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI la Amistad — Fecha 04/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional X — Vacunación casa a casa ____ — Vacunación por microconcentración (Población Cautiva) ____ — Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X — Cabecera municipal ____ — Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Valery Sofia Alvarez Villalobos	RC	1120757164	1	8	2	6	07	10	19						4							17-10-20					X	X				05-12-23 TV				16	Calle 23 # 11-72	313 304 6157
2	Gael David Pedroza Rincones	RC	1123975459	1	8	2	5	13	09	19						4							4-09-20		27-06-23		X			X						18	B. villa hermosa	300 731 2444
3	Luisana Barrera Martinez	RC.	1123973491	1	8	2	5	29	11	19						4							30-11-20					X	X							16	Calle 25 # 19-70	
4	Abigail Sofia Rodriguez Martinez	RC	1120757176	1	8	2	4	22	10	19						4							22-12-20					X	X							16	Calle 26 # 13-55	322 941 2569.
5	Jesus Danilo Brito Posada	RC	1123973493	1	8	2	6	18	11	19						4							4-12-20					X	X							16	Calle 26 Kra 12	314 640 5478
6	Luciana Valentina Londoño Martinez	RC	1123975560	1	8	2	6	06	03	20						4							26-04-21					X	X							16	Calle 14 # 19-06	304 244 8025
7	Adara Sofia Muñoz Rodriguez	RC	1120757397	1	8	2	6	18	12	19						4							18-12-20					X	X							16	Calle 24 # 12-67	311 620 9162
8	Emily Sofia Fernandez Carrero	RC	1120756951	1	8	2	4	12	08	19						5							21-08-20					X	X							16	Kra 6 # 19-26	310 683 9404.
9	Gabriel Eduardo Mendoza Caicedo	RC	1120759089	1	8	2	6	05	09	19						5							03-09-20					X	X							16	B. Cristo Rey	312 248 6803
10	Sebastian David Ibarra Fragoso	RC	1120756400	1	8	2	4	23	01	19						5							23-01-20					X	X							16	B. 15 de DIC	304 243 4984
11	Dilan Jose Rolon Gallestos	RC.	1120755825	1	8	2	9	10	07	18							6						11-07-19		24-07-19		X			X						18	Kra 13 # 17-65	304 243 4984.
12	Carol Angelica Ardila Perez	RC.	1120756361	1	8.	2	4	21	01	19					4	6							31-01-20					X	X							18	B. Cristo Rey	300 282 5900
13	Esnaider Yesith Bonzela Bonpero	RC	1120755872	1	8	1	5	04	09	18							6						05-08-19		1-09-19		X			X						18	Calle 25 # 12-66	304 242 9039
14	Kenell Samuel Villalobos Mercado	RC.	1.131.039.066	1	8	1	5	03	12	18							6						4-12-19					X	X				06 1223 DPT TVZ Polio			16	Kra 12 # 20-45	315 627 0519
15	Scarleth Sofia Soto Contillo	RC	1120755851	1	8	2	3.	14	07	18							6						26-04-19		18-07-19		X			X						18	Cl 23 # 10-25	300 647 5862

N°	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

N°	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCAJON
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

N°	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

N°	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CODIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenía las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira **Municipio / localidad/ comuna** Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI San Agustin -Gomez Daza **Fecha** 5/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ **Vacunación casa a casa** ____ **Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)**____ **Vacunación comunidades** ____

Zona Urbana X **Cabecera municipal** ____ **Rural disperso** ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Luisa Gisela Pinto Arredondo	RC	1123975776	1	8	2	6	9	6	20					4x									5-9-21			X		X	+							16	cra 21 # 5-06	300 7782438
2	Carlos David Medina Polo	RC	1123975414	1	8	2	4	8	4	20					4x									1-9-21			X		X	+							16	calle 8 # 19-50	320 7290892
3	Marisol Aidee Polanco Albernia	RC	1034791832	1	8	2	9	20	10	19					4d									29-10-20			X		X	+							16	cra 25 # 8-38	312 8790178
4	Jonas Brito Macias	RC	1123975664	1	8	4	9	14	4	20					4x									15-4-21			X		X	+							16	Calle 6 # 26-60	300 4356406
5	Aysell Carolina Pinto Duarte	RC	1123975752	1	8	2	3	19	6	20					4x									21-6-21			X		X	+							16	Calle 9 # 21-47	301 7404953
6	Ana Lucia Molina Arrieta	RC	1123975859	1	8	2	4	20	7	20					4x									27-7-21			X		X	+							16	calle 8 # 23-50	310 8926892
7	Abigail Marin Cobo	RC	1065674347	1	8	1	9	5	3	20					4x									16-3-21			X		X	+							16	calle 15 # 15-15	301 4318991
8	William Andres Bovea Pinzones	RC	1123975622	1	8	2	5	31	3	20					4x									18-5-21			X		X	+							16	Calle 8 # 20-32	324 3002905
9	Emma Hazel Cortaño Atencio	RC	1123975601	1	8	1	5	21	5	20					4x									26-5-21		16-01-23		X									18	calle 6 # 26-28	315 7105551
10	Miguel Angel Molina Cerda	RC	1121047139	1	8	2	5	2	4	20					3d									5-4-21		22-3-23		X			X						18	cra 20 # 11-41	310 719 0235
11	Luciana Valentina Perez Diaz	RC	1123975579	1	8	2	4	16	4	20					4x									21-5-21			X		X	+							16	calle 9 # 18-70	323 7958636
12	Nicoll valentina Lopez Jimenez	RC	1123975665	1	8	2	5	24	1	20					4x									25-1-21			X		X	X							16	Calle 8 # 22-47	304 5526440
13	Juan Angel Medina Bolaño	RC	1120759565	1	8	2	5	17	2	20					4x									17-2-21		3-3-23		X			X						18	Calle 13 # 23-85	302 3480973
14	Jose Jorge Nieves Guerrero	RC	1123975572	1	8	2	4	13	3	20					4x									29-3-21						+			7-12-23 TV2				16	Calle 4 # 25-25	300 2828449
15	Melex Ariño Donado	RC	1120.759192	1	8	2	3	12	10	19					2d									14-10-21			X		X	+							16	Calle 6 # 78-15	321 6949255

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenia las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento la guajira **Municipio / localidad/ comuna** Fonseca la guajira

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución C.D.I. San Agustin - gomez Daza **Fecha** 06 - 12 . 23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional _____ **Vacunación casa a casa** _____ **Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)**_____ **Vacunación comunidades** ____

Zona Urbana X **Cabecera municipal** _____ **Rural disperso** _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Solome de Jesus Guzman Martinez	RC	1123[illegible]900	1	8	2	5	27	07	20				1 a 4									1 a 4			X		X	X							16	cll 15 # 26-64	318249 8566
2	Ananza Mishell Sarmiento Abaman	RC	1120757722	1	8	2	4	21	09	20				1 a 4									1 a 4			X		X							18	Kr 21A # 3-04	310704 3011
3	Joed Emill Rodriguez Molina	RC	1120975957	1	8	2	6	18	08	20				1 a 4									1 a 4			X		X							18	cll 13- # 25-43	
4	1045- Violette Torrez guerra	RC	1043493504	1	8	1	5	28	10	22				1 a 4									1 a 4			X		X							18	Kr 21A # 3-07	305325 8624
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución C.D.I. San Agustin - Gomez Daza Fecha 05-12-23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional X Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva) ____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Maria Celeste Daza Sanchez	Rc	1120756037	1	8	2	1	28	9	18						5 3 6							5-4-19		X			X	X							16	Cll 14# 16-47	301561783
2	Santiago David Espinosa Manjarrez	Rc	1006300727	1	8	1	9	10	12	18						5 9							4-10-19		X			X	X							16	Kra 22 # 6-32	3116692402
3	Claribeth Sofia Martinez Ariño	Rc	1123975273	1	8	2	4	22	01	19						5 8							22-9-20		5-1-23											18	Kra 21 H 6-33	3147992907
4	Jauren Dayelis Vega Ortiz	Rc	1235541859	1	8	2	4	18	02	19						5 7							22-2-20		X			X	X							16	Cll 5 Kra 26	3013558378
5	Liz Guadalupe Pallares Portillo	Rc	1120756657	1	8	2	4	29	01	19						5 5							30-4-20		25-2-20		X			X						18	Cll 6 Kra 22	3107099604
6	Mathia David Molina Gutierrez	Rc	1120757464	1	8	2	4	06	01	20					4 7								8-8-21			X		X	X							16	Kra 20C/5#4-55	3000478660
7	Guillermo Andres Cardenas Pimienta	Rc	1120757536	1	8	2	6	09	02	20					4 7								18-2-20			X		X	X							16	Cll 7 # 21B-28	3015677276
8	Luciana Valentina Perez Diaz	Rc	1123975579	1	8	2	4	16	04	20					4 8								21-5-21			X		X	X							16	Cll 9 # 18-70	3232[illegible]8036
9	Aithana Carrillo De Leon	Rc	1123975495	1	8	2	4	28	11	19					4 3								24-2-21			X		X	X							16	Cll 6 # 26-50	3145526403
10	Miguelangel Molina Cerda	Rc	1121047139	1	8	2	5	02	04	20					4 3								15-4-21		23-3-23		X			X						18	Kra 20 # 11-41	3107190235
11	Jesus Alberto Solano Molina	Rc	1123975635	1	8	2	4	02	05	20					4 3								12-5-21			X		X	X							16	Calle 8 # 22-47	3024024021
12	Luisa Gisella Pinto Arregocho	Rc	1123975716	1	8	2	6	09	06	20					4 2								6-7-21			X		X	X							16	Kra 21 # 506	3007102438
13	Emma Hazel Cataño Atencio	Rc	1123975601	1	8	1	5	25	05	20					4 2								26-5-21		16-9-23		X			X						18	Cll 6 H 26-28	3167656577
14																																					
15																																					

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

VACUNACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento LA GUAJIRA **Municipio / localidad/ comuna** FONSECA

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDL SAN AGUSTÍN GÓMEZ DAZA **Fecha** 5/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ **Vacunación casa a casa** ____ **Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)**____ **Vacunación comunidades** ____

Zona Urbana X **Cabecera municipal** ____ **Rural disperso** ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	SAIRETH MICHELL MARTINEZ MARTINEZ	RC	1123975589	1	8	2	5	7	3	20				3	4								3-5-21		6-5-21		X										18	CALLE 4 21C20	300 8364698
2	ERIK KALETH BARRERO BLANCO	RC	1123975749	1	8	2	4	25	4	20				3	5								26-5-21			X		X	X								16	CARRERA 19 # 8-26	314 8238343
3	AILIN CELESTE ZAMBRANO DAZA	RC	1123975628	1	8	2	6	18	4	20				3	5								20-5-21			X		X	X								16	CARRERA 22 # 7-05	302 4586941
4	NEYRELIS JAIDED CAMPO CARRILLO	RC	1123975785	1	8	2	4	15	4	20				3	5								9-6-21			X		X	X								16	CARRERA 20 # 5-58	321 8820501
5	YERMARI JOSELYN ACOSTA TORREALBA	RC	1240691484	1	8	2	4	13	3	20				3	4								21-5-21		15-7-21		X										18	CALLE 5A #21A 36	NO TIENE
6	ANTONIA NIEBLES MARTINEZ	RC	1121340544	1	8	1	6	1	3	20				3	5								5-3-21		X	X		X	X								16	CALLE 5 # 26-49 LA PRIMAVERA	301 3354424
7	ALTHANA CARRILLO DE LEON	RC	1123975495	1	8	2	4	28	11	19					4	5							24-2-21		X	X		X	X								16	CALLE 6 # 26-50 LA PRIMAVERA	314 5526403
8	JESUS ALBERTO SOLANO MOLINA	RC	1123975635	1	8	2	4	2	5	20				3	4								12-5-21		X	X		X	X								16	CALLE 8 # 22-47 GOMEZ DAZA	302 4024021
9	YEBRINSON ANDRES HERNANDEZ HENRIQUEZ	RC	1065923499	1	8	2	9	27	12	19													17-6-21		8-7-21		X										18	CALLE 8 # 19-19 SAN AGUSTIN	311 7427689
10	BIANCA LUCIA BARRERO MARQUEZ	RC	1064467652	1	8	2	9	11	2	20				3	4								16-2-21		X	X		X	X								16	CALLE 9 # 18-02 SAN AGUSTIN	300 5438905
11	LUIS JOSE FERNANDEZ PARODI	RC	1123975487	1	8	1	5	19	11	19						4	5						25-11-20		X			X	X			7-12-23 TV2					16	CARRERA 20 # 548	302 2417773
12	JEREMIAS JOSUE CARRILLO PORTILLO	RC	1120757092	1	8	2	4	20	9	19						4	5						5-8-23		X	X		X	X								16	CARRERA 17 # 17-C3	304 2076846
13	EMILY ISABEL ROMERO ECHEVERRY	RC	1120757387	1	8	1	5	21	12	19						4	5						25-12-23		X	X		X	X								16	CALLE 4 # 20-36	304 3662778
14	DALMEN JUNIOR LEAL GUTIERREZ	RC	1119414604	1	8	2	4	30	9	19						4	5						14-4-23		X	X		X	X								16	CALLE 14 # 9-49	304 6018852
15	ORETTE DAZA PEREZ	RC	1123976442	1	8	1	5	8	8	21							5						5-10-23		X	X		X	+								16	CARRERA 24 # 2-26	304 5582448

	GRUPO ETNICO		ASEGURADOR
1	INDIGENA	1	ANAS WAYUU
2	ROM (GITANO)	2	ASOCIACION
3	RAIZAL	3	DUSAKAWI
4	PALENQUERO	4	CAJACOPI
5	NEGRO	5	SANITAS
6	MULATO	6	LA NUEVA EPS
7	AFROCOLOMBIANO	7	COOSALUD
8	SIN PERTENENCIA TENICA	8	FAMILIAR COLOMBIA
		9	OTRAS

	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenia las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI San Agustin – Gomez Daza Fecha 5/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Elisabeth Amaya Solano	RC	1120757547	1	8	2	3	21	2	20				3	4	5								10-3-24						+				7-12-23 TV2			16	cra 9 # 18-35	320 3016224
2	Hanna Chinquinquira Sangronis Chavez	RC	1066303349	1	8	2	5	5	11	19				4	5									10-11-23		7-2-23		X									18	Cra 23# 12-8	304 6456707
3	Aidist Azattara Castrillo Angulo	RC	1120757863	1	8	2	1	23	12	20				4	5									5-8-23						X							16	cra 19 # 7-70	301 3956315
4	Josse Mathias Hernandez Tobilla	RC	1120757654	1	8	2	4	28	9	20				3	4									19-10-23		25-1-23		X									18	Cra 17 Gomez Daza	300 1483605
5	Dainer Smith Rincones Argote	RC	1120757793	1	8	1	6	23	11	20				3	4									28-4-23						+							16	calle 6# 21A-30	324 2564488
6	Victor Jose Riveira valero	RC	1120768001	1	8	2	5	4	3	21				3	4									20-3-24						+							16	Calle 9# 21A-16	313 6712954
7	Amira Rosa Molina Saenz	RC	1120757781	1	8	1	5	3	11	20				3	4									4-11-23						+							16	cra 21B # 5A-41	311 6957994
8	Enmanuel Josue zapata lopez	RC	1120757740	1	8	2	5	2	10	20				3	4									15-12-23		22-4-23		X									18	calle 10A # 20-59	320 5822586
9	Luis Jose Ardila villanueva	RC	1120757996	1	8	2	5	10	2	21				3	4									14-2-23		5-7-23		X									18	cra 21 # 6-74	313 7450761
10	Shelsy Sarisha Fierro Bula	RC	1123976181	1	8	1	5	21	12	20				4	5									7-1-23						+							16	calle 30 # 10-80	313 5719228
11	Yaret Miguel Urbano Jusayú	RC	1120758278	1	1	2	3	28	7	21				2	3									4-8-23						+							16	Mayabangloma	318 6512012
12	Maxwell Jose Gomez Julio	RC	1123975945	1	8	2	4	3	8	20				4	5									10-8-23						+							16	Calle 7 # 18-55	300 1479064
13	Jashay Milleth Gutierrez Duran	RC	1123976052	1	8	1	5	25	9	20				4	5									28-10-23						+				7-12-23 TV2			16	cra 16 # 26-13	300 3208394
14	Kylian Daniel Miranda Socarras	RC	1123976026	1	8	2	5	4	9	20				4	5									23-9-23		7-3-23		X									18	calle 4 # 21B-27	314 3057381
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCAJON
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No asiedo. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN — PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio — Secretaría de Salud

Departamento La guajira — Municipio / localidad/ comuna Fonseca la guajira

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución CDI San Agustin gomez Daza — Fecha 05-12-23.

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	DASHELL VICTORIA OROZCO AREDONDO	RC	1120756537	1	8	2	4	04	02	19					5m 27d									5-04-20			X		X	X							16	Kr 21 # 3-06	300666 1731
2	JAIDER ALEXANDER SOLANO COLINA	RC	1120756494	1	8	2	4	04	02	19					5m 27d									21-04-20			X		X	X							16	Kr 23. # 6 -19	301365 5111
3	ISABELLA AMAYA SOLANO	RC	1120756196	1	8	2	3	29	11	18							1m 6d							02-12-19		30-11-23		X			X							18	Kr 9. # 18-35	320301 6224
4	ZULIMAR JOHANA VILLANUEVA RAMIREZ	RC	1120756477	1	8	2	3	09	02	19					5m 27d									30-04-20		30-04-23		X			X							18	Kr 21B # 6-14	302422 9790
5	FUCIANO VALENTINA ROMERO RODRIGUEZ	RC	1120756381	1	8	2	4	04	01	19					5m 27d									30-04-20			X		X	X							16	cll 8 # 8-36	314631 3072
6	YANEISIS VANESSA MOLINA TORRES	RC	1120756347	1	8	2	4	13	01	19					5m 27d									30-04-20		30-04-23		X			X							18	Kr 21 # 7-28	301344 1548
7	YILENIS GUADALUPE MILLIAN RODRIGUEZ	RC	1120756507	1	8	2	3	18	02	19					5m 27d									19-04-20		30-04-23		X			X							18	cll 6 # 20-44	300658 7126
8	NAYIARA MARCELO AREINIEGAS CASTILLO	RC	1120756348	1	8	1	5	10	01	19					5m 27d									13-04-20		30-04-23		X			X							18	cll 3 # 20-33	302454 1287
9	GERONIMO BRITO MASIAS	RC	1120756128	1	8	4	9	09	11	18							1m 6d							15-11-19		29-11-23		X			X							18	cll 6. # 26.60	300435 6446
10	CAMILO ANDRES SOLANO MEDINA	RC	1120756711	1	8	2	3	28	04	19					5m 27d									3-04-20			X		X	X							16	cll 7 # 23-50	300716 2258
11	DILAN ANDRES ARREGOCES SOLANO	RC	1120756216	1	8	1	6	01	11	18							1m 6d							16-03-20		11-11-23		X			X							18	Kr 20 # 6-14	317494 1673
12	SILVESTRE DE JESUS DAZA ARIÑO	RC	1120756465	1	8	2	4	30	01	19					5m 27d									23-04-20			X		X	X							16	cll 7. # 18-05	301497 0203
13	MARIANA SOFIA DURAN JIMENEZ	RC	1120755992	1	8	2	6	21	09	18							1m 6d							30-09-19		15-08-23		X			X							18	cll 34 # 13-06	310763 7490
14	CARLOS HAETH GARCIA DE LUQUE	RC	1120756061	1	8	1	5	05	10	18							1m 6d							16-10-19			X											16	Kr 26 # 7-04	301486 5557
15	ELENA SOFIA DAZA PEREZ	RC	1123975207	1	8	1	5	04	11	18							1m 6d							12-11-19		14-12-23		X			X							18	Kr 24 # 2-26	304559 2448

Nº	GRUPO ETNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No había vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No asistió. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenía las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira **Municipio / localidad/ comuna** Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución C.D.I SAN AGUSTIN GOMEZ DAZA **Fecha** 06-12-23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional X Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva) ____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X **Cabecera municipal** ____ **Rural disperso** ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Aseguradora	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Antonia Olaves Martinez	RC	1121340544	1	8	1	6	01	03	20					4									3/3/21		X		X		X							16	C115#26-49	301355 4424
2	Wilian Andres Rovea Rincones	RC	1123975622	1	8	2	5	31	03	20					4									8-4-21		X		X		X							16	C118 #20-32	324300 2905
3	Aylyn Celeste Zambrano Acosta	RC	1123975629	1	8	2	6	18	05	20					4									20-5-21		X		X		X							16	Fra 22 #7-05	302428 6941
4	Daireth Mishel Martinez Martinez	RC	1123975589	1	8	2	5	07	05	20					4									5-3-21		16-5-23	X				X						18	C114# 21E-20	300836 4698
5	Rafael Andres Perez Barros	RC	1120757675	1	8	2	4	14	09	20					3	8								30-10-21													16	3/San Agustin	
6	Dilan Enrique Solano Ventura	RC	1120758092	1	8	2	6	19	04	21					3									01-12-22		X		X		X							16	C114 #25-96	301638 6508
7	Keshia Jirleth Sarmiento Molina	RC	1120757925	1	8	2	6	08	01	21					3									12-7-22		X		X		X							16	C116 # 22-54	302347 9855
8	Genesis Shaddai Jimenez Molina	RC	1123975892	1	8	3		29	07	20					4	0								16-8-21		10-2-23	X				X						18	C11.6# 22-54	321800 4796
9	Nicolas Perez Gomez	RC	1123976175	1	8	2	5	26	11	20					3	6								27-4-21		2-3-23	X				X						18	C11 19 # 15-03	302226 6457
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

1	INDIGENA	1	AFRICANO
2	ROM (GITANO)	2	RAIZAL
3	RAIZAL	3	PALENQUERO
4	PALENQUERO	4	CAUCASICO
5	NEGRO	5	SANITAS
6	MULATO	6	LA NUEVA EPS
7	AFRO COLOMBIANO	7	COMPENSAR
8	SIN PERTENENCIA ETNICA	8	FAMILIAR COLOMBIA
		9	OTRAS

1	CONTRIBUTIVO	1	COLOMBIANO
2	SUBSIDIADO	2	VENEZOLANO
3	POBRE NO ASEGURADO	3	OTRO
4	REGIMEN ESPECIAL		

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido 3. Largos tiempos de espera. 4. No había vacunas o insumos 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenía las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento LA GUAJIRA Municipio / localidad/ comuna FONSECA

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución SAN AGUSTIN GÓMEZ DAZA Fecha 6/12/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	JHONDRY NEIL BARRIOS LEAL	RC	1120758014	1	8	2	6	17	3	21			2										14-3-22			X		X	Y							16	CALLE 10A #19 46	302 4556225
2	ROYMAN GIOVANETY DITRE CERRA	RC	1120757911	1	8	1	5	17	2	21			3										21-2-22			X		X	X							16	CALLE 5 # 23-10	310 8973752
3	THIAGO ELIAS DANA AMAYA	RC	1120758423	1	8	2	4	27	9	21			2										28-9-21			X		X	X							16	CARRERA 19 # 7-35	301 2597450
4	SAMANTHA SAIGADO VERGARA	RC	1103864760	1	8	1	5	21	11	20				6	3								23-12-20			X		X	X							16	SAN AGUSTIN	313 5235670
5	LAURA SOFIA GARCIA DELUQUE	RC	1120757914	1	8	1	5	30	12	20			3										4-1-22			X		X	X							16	CARRERA 26 # 7-04	301 4865887
6	ERLEK YASETH TONCH MARTINEZ	RC	1120758202	1	83	2	3	25	5	21			3										15-6-22		14-3-22		X									18	CALLE 9 #21-46	304 3695346
7	GRANCELIER MOLINA SANS	RC	1120758543	1	8	1	5	13	12	21		2	3										20-12-21		16-6-22		X									18	CARRERA 23 # 5A-05	304 6788846
8	DARWIN ARTHURO PINTO HERRERA	RC	1120757734	1	1	2	1	23	10	20			2	5									25-10-21			-		X	X							16	CALLE 7 # 21B-66	314 6785078
9	MOISES DAVID DAZA MEJIA	RC	1120757836	1	8	2	4	28	10	20			2	5									2-11-21			X		X	X							16	CALLE 10 # 16-44	300 5101674
10	ELIAN DAVID MIRANDA SANCHEZ	RC	1120757653	1	8	2	4	15	9	20			2	6									25-7-21		11-5-22		X									18	CALLE 4 # 21B 27	301 3657428
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA
	9

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No había vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenía las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

NOVIEMBRE

2023

FONSECA

IPSI AYUULEEPALA — Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio — Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI 1 de Julio Fecha 21/11-23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional X Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva) ____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento Dia	Mes	Año	Edad (<1, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11)	VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV SI	NO	VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV SI	NO	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD SI	NO	ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD SI	NO	VACUNADO EL DIA DE LA VISITA Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado	MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
1	Halfiver Andres Gomez Pitt	RC	1123976527	1	8	2	4	22	11	21	2 (1)	7-12-22			X		X	X					16		16	Calle 15 # 19-129	321 5744589
2	Maryit Antonio Ariola Jimenez	RC	1123476387	1	8	1	3	7	7	21	2 8	18-7-22		6-3-23		X			4				18		18	Calle 17 # 4B-62	300 416 7750
3	Andres Camilo Pitre Torres		1120758430		8	2	4	22	10	21	2 3	2-10-22			X		X	X					16		16	Cra 19 # 19-12	300 6845146
4	Mathias Rafael Brache Pernalete	RC	1120758288	1	8	2	4	17	7	21	2 8	11-8-22			X		X	X					16		16	Calle 17A con 13	300 6819028
5	Jesmeri Alexa Espino Andrade	RC	1300421434	1	8	1	6	18	4	22	1 4	20-10-25			X	X			X				18		18	Cra 12 # 12-96	310 3929487
6	Noah Palacios Miranda	RC	1120758937	1	8	2	5	19	7	22	1 6	21-7-25			X	X			X				18		18	Calle 1 Cra 19-48	307 2775129
7	Angano Lucia Ecke Carrasquero	RC	1120759150	1	8	2	4	4	4	22	1 9	8-9-23			X		X	X					16		16	Calle 15 # 6-5	No Tiene.
8	Juan Sebastian Pinkerino Campezano	RC	1120758346	1	8	2	3	15	9	21	2 6	20-10-24		25-1-23		X			X				18		18	Cra 12 # 17 15 Oficina	310 3145184
9	Abdiel Santiago Cardenas Contreras	RC	1120758536	1	8	2	6	26	11	21	1 3	1-12-22			X		X	X					16		16	Cra 11 Casa 10 Cristorey	320 6200020
10	Samuel David Oñate Conado	RC	1120758749	1	8	2	4	23	3	22	1 9	23-3-23			X		X	X					16		16	Calle 11 # 6A-56	300 3530256
11	Samir Arturo Muñoz Marquez	RC	1120758237	1	8	1	5	17	7	21	2 8	7-6-24			X		X	X					16		16	Cra 18 # 17-20	317 8544821
12	Elizabeth Ameka Madelon Mora	RC	1120758831	1	8	2	4	10	4	22	1 9	11-4-23			X		X	X					16		16	Villa hermosa	304 4571601
13	Anna Isabella Toro Gutierrez	PEP	0704202149S	2	8	3	9	7	9	21	2 6	27-5-23			X		X	X					16		16	8 de Enero Casa 186	304 2365888
14	Yeralen Romero Fernandez	RC	1120758414	1	8	2	6	26	11	21	3 5	20-11-24			X		X	X					16		16	Calle 27 # 7-20	315 6443131
15																											

N°	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA
9	

N°	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

N°	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

N°	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenia las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución Primero de julio Fecha 21 - 11 - 23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional X Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Sol Maria Ruiz Montiel	RC	1123757740	1	8	2	4	15	06	20					4								8-07-21		15-07-21			X	X		21-11-23 FA					18	Bv Hermosa C2 H11	321 877 84 39
2	Shara Ith Villazon Brito	RC	1120756047	1	8	2	3	15	09	18						5							2009/19					X	X				21-11-23 DOF TV			16	Cll 26 # 11-12.	313 620 07 46
3	Luis Fernando Paez Colina	R.C	1240688007	1	8	2	4	17	10	18						5							20-09-20					X	X				21.11.23 DOF TV			16	Calle 14 B p dejusio	312 299 6776
4	Juan David Bracho serrano	RC	1120758124	1	8	2	4	11	05	21			3	0									26/11/22		15-04-23			X	X		21.11.23 FA					18	cll 20 # 10-61	301561 3739
5	Jaider Jose Gutierrez tones	RC	1123976041	1	8	2	3	17	09	20				3	8								19-8-021					X	X							16	Cr. 12 # 11-21	302462 22 65
6	Andrea sofia Angulo Azaar.	RC	1120754017	1	8	2	4	22	09	16								X					4/10/17		4/10/21		X			X					18	18	Kr. 7 # 21-15	311 425 7126
7	Jeizel Yulieth Gutierrez torres	RC	1120756944	1	8	2	3	23	07	19					5	1							16-11-20					X	X				21-11-23 TV			16	cll 23 # 5-50	311 443 1177
8	Mariana silva tirado	RC	1121340011	1	8	3		22	03	19					4	5							20-07-20					X	X				21-11-23 TV			16	Kr 13 # 12-28	301744 2697
9	Jaider Josue Pava Acuna	R.C	1120756464	1	8	2	3	07	02	19					5	2							30-8-20					X	X				21.11.23 TV			16	Kr 3 # 15-19	300 750 2304
10	Nasly Molina Diaz	RC	1123975196	1	8	2	4	20	10	18						6	1						27-10-19					X	X				21-11-23 DOF TV			16	cll 10 # 15-106	301601 3365
11	Zeus Ackdiel Rodriguez torres	R.C	1120757135	1	8	2	4	17	09	19					5	0							16-10-20					X	X				21-11-23 TV			16	Kr 22 # 7-45	313521 2879
12	Mariam celeste Angulo Azaar	R.C	1123975206	1	8	2	4	09	10	19					4	9							16-10-19					X	X				21-11-23 TV			16	Kr. 17 # 15-04	302 308 6720
13	Evelyn sofia. oñate julio	RC	1120758504	1	8	1	3	01	12	21			1	3									22/12/22					X	X				22.11.23 pend TV.			16	Kr 9 # 18-16	300343 7729
14	alex yoel Pastrana cobillan	RC	1120738784	1	8	2	4	22	01	22			1	3									31-01-23					X	X		21-11-23 FA					16	cll 11 # 14-103	300456 0661
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución Primero de julio Fecha 21-11-23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	David Santiago Toncel Epinayú	RC	1120758871	1	1	2	3	19	2	22	2/1												6-3-23		19-4-23		X			X				18		18	Calle 17 # 19 el campo	315 2407486
2	Hairis Salome Alvares Prado	RC	1120661342	1	8	2	6	26	7	20			3/9										19-7-21		17-8-21		X			X				18		18	cra 5 # 25-30	300 7000587
3	Melany villalobo Pelaez	RC	1120758218	1	8	2	3	24	6	21			2/8										28-6-22		9-8-22		X			X				18		18	Mayobamgloma	313 5545987
4	Mia valentina Moreno Franco	RC	1121047658	1	8	2	1	11	2	22	2/1													X		X		X	X					9		9	Finca donde Borja (Barranquita)	320 6255821
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Me[illegible]r de un año de 1 año, de 18 mes[illegible]y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos pa el Cambia
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira **Municipio / localidad/ comuna** Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI 1 de Julio **Fecha** 21/11/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ **Vacunación casa a casa** ____ **Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)**____ **Vacunación comunidades** ____

Zona Urbana X **Cabecera municipal** ____ **Rural disperso** ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Matias Tirado Jaraba	RC	1120757701	1	8	2	6	12	10	20				3/7									16-11-21			X		X	X					16		16	1 de julio	321 8837475
2	Angel Isacc Peralta Bermudez	RC	1123976463	1	8	2	3	30	8	21			2/6										31-8-21			X		X	X					16		16	Calle 15 #13-07	316 0506135
3	Lowuin Jose Herrera Diaz	RC	1120758830	1	8	2	4	23	5	22		1/1											9-5-23			X	X			X				18		18	Calle 17 #10	300 5544132
4	Angel Nicolas Melgarejo Amaya	RC	1120758265	1	8	1	5	22	6	21				2/9									3-7-22			X		X	X					16		16	Calle 27 # 14-87	324 3477941
5	Alan Andres Peñaloza Castilla	RC	1116823054	1	8	1	6	27	5	21				3/9									14-9-22			X		X	X					16		16	Cra 12 # 14-34	315 5740810
6	Johandris Rangel Hoyles Dale	RC	1244479215	1	8	2	4	2	12	21		2/3											30-3-23			X		X	X					16		16	Calle 12 #26-126	316 3451380
7	Iana sofia Guerra Pinto	RC	1123976453	1	8	1	5	11	8	21				2/7									17-8-22			X		X	X					16		16	Cra 14 # 17A-59	300 7159206
8	Dominice Leceth Cujia Perez	RC	1120759774	1	8	1	5	14	10	22		1/3											18-10-22			X	X			X				18		18	Invacion 8 de Enero	350 5824246
9	Lia Anyelet Gomez Torres	RC	1121047584	1	8	2	4	10	1	22		2/2											10-1-23		13-01-23		X			X				18		18	Calle 17 # 11-34	301 7921706
10	Brianny's Dalett Cadena Acosta	RC	1120758277	1	8	2	3	5	8	21				2/7									8-8-22			X		X	X					16		16	Hzno 1 Villa Hermosa	301 7240698
11	Faith Nicoll Flores villero	RC	1123976554	1	8	2	3	8	2	22		2/1											9-2-23			X		X	X					16		16	Calle 18A # 9A-12	316 5131715
12	Samuel David Benavides Aguilar	RC	1120758137	1	8	2	6	27	4	21				3/0									28-4-22			X		X	X					16		16	Calle 21 #18-57	302 3977373
13	Valery Andreina Yanez chacin	RC	1120758463	1	8	2	3	3	11	21				2/4									3-11-22			X		X	X					16		16	Calle 18A #15-36	304 2476247
14	Jiliannys Sofia Vega Machado	RC	1123976548	1	8	2	4	5	11	21				2/4										X		X		X	X					9		9	Calle 14 # 7-43	304 6378889
15	Sara lucia Vanegas Mejia	RC	1300020964	1	8	1	4	28	5	22		1/8											26-6-22			X		X	X					16		16	Cra 4 # 32-25	323 5829633

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No había vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de camé de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenía las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca.

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución C.D.I 1 Julio Fecha 22-11-23.

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional X Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana ____ Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Hanais Sofia Orozco Soto	RC	1.123975120	1	8	2	3	15	09	18						5A Mes							15-9-19		15-9-21		X			X						18	Kra 10 # 10-20	3043184857
2	Allysson Sophia Conchacala Hurtado	Rc	1176.464.686	1	8	2	3	19	04	19													7-11-20		25-03-21		X			X						18		
3	Camila Alejandra Montes Chica	Rc	1.120.757.554	1	8	2	4	21	11	19					4A								25-11-20					X	X							4	Calle 12 Kra 13	3005491418
4	Williangel Sanchez Landeta	Pt	92351143	2	8			07	07	18						6A							7-11-19		07-04-21			X	X							16	Kra 8 # 14-17	3134382772
5	Lucas Alejandro Camilo Flores	Rc	1.123975.412	1	8	2	6	26	09	19						5A							30-09-20		26-04-21		X			X						18	Calle 17 # 20-02	3046809923
6	Adriana Sofia Baquero Pinto	Rc	1.120.757.076	1	8	1	5	19	09	19						4A							19-9-20		18-5-21		X			X						18	Calle 14 # 20-73	3004267643
7	Juan David Lopez Silgado	Rc.	1.123.975.486	1	8	2	4	27	08	20					3A								27-8-21		22-10-21		X			X						18	Calle 14 # 10-23	3157447105
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenía las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año, de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna fonseca

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución CDI 1 Julio Fecha 22/11/23

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa ____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana X Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Jhon Diego Carvajal Quintero	RC	1120758792	1	8	1	4	6	6	21			2/9										9-6-22		X		X	X						16		16	calle 13 #16-07	302 3993157
2	Juan Sebastian Montecino Campuzano	RC	1120758396	1	8	2	3	15	9	21			2/8										20-10-22		25-1-23		X			X				18		18	cra 12 # 17-15	310 3145889
3	Keilanys Esther Cardenas Zarate	RC	1120758869	1	8	2	5	23	5	22		1/7											25-5-23		X	X			X					18		18	calle 12 # 10-69	300 2907474
4	Adhara Sofia Perez Torres	RC	1120758453	1	8	2	6	28	10	21			2/4										23-2-23		X		X	X						16		16	calle 14 # 9-119	300 1483053
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

NP	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

NP	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

NP	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

NP	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ Fecha Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional _____ Vacunación casa a casa _____ Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)_____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Sebastian Ibarra Fragozo	Re	1120756400	1	8	2	4	23	01	19					5/7								X		X		X	X			+V2		14-11-23			16	Cra 13 15 Diciembre 17-65	304 243 49 84
2	Axel David, Gandillo Martinez	Re	1120756639	1	8	2	4	10	04	19					5/4								X		X		X	X			+V2		14-11-23			16	Cra 13 15 Diciembre 17-65	301 210 65 65
3	Jesus Eduardo Rodriguez torres	Re	1120757135	1	8	2	4	17	09	19					5/0								X		X		X	X			+V2		21-11-23			16	Cra 22 7-45	313 521 2879
4	Marian Silva tinoco	Re	1121340011	1	8	4	9	22	03	19					5/5								X		X		X	X			+V2		22-11-23			16	01 de Julio Cra 13 14-28	301 744 2697
5	Yoseanny Jazmin Rivas Romero	Re	1120758417	1	8	2	4	21	09	21			2/6										X		X		X	X			+V2		27-11-23			16	Ciudad Hz Bc 1	320 725 12 89
6	Luis Miguel Cadena Molina	Re	1120750316	1	8	2	3	20	11	18						6/0							X		X		X	X			+V2		27-11-23			16	Villa Hermosa	310 536 0550
7	Sofia Carolina Salgado Romero	Re	1120756160	1	8	2	3	06	11	18						6/0							X		X		X	X			+V2		28/11/23			16	Carmen cll 15 7-45	322 533 0982
8	Samuel Camacho Ibarez	Re	1123976010	1	8	2	3	31	08	20				8/11									X		X		X	X			+V2		28/11/23			16	Cristo Rey cll 20 12-09	301 683 5859
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos pa el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca.

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución _____ Fecha Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva) ____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana ____ Cabecera municipal ____ Rural disperso ____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Ana Victoria Arregocer Brito	RC	1120757411	1	8	2	3	09	12	19				4/6									X		X		X		X		TV2		03-11/23				07 Mayo cll 28 105-36	301675 6498.
2	Willans Isabel Nieve Brito	RC	1123970641	1	8	2	3	15	04	20				4/6									X		X		X		Y		TV2		03-11/23				07 — Mayo cll 28 105-36	301 675 6498
3	Esther Palacio Baquero	RC	1123976401	1	8	2	4	22	06	21			2/8										X		X		X		Y		TV2		03/11/23				San Pedro	312 8085438
4	Yerica Jose cantillo Perez	RC	1120758086	1	8	2	4.	01	04	21			3/0										X		X		X		Y		TV2		03/11/23				San José cll 18 14-33.	313 530 7448
5	Hanna Paola Peralta Osorio	RC	1121307776	1	8	2	9	10	07	20				3/9									X		Y		X		Y		TV2		07-11/23				11 De Noviembre	320 691 9698
6	Samara acosta Quiroño	RC	1120757666	1	8	2	3	22	09	20				3/7									X		Y		X		Y		TV2		07-11/23				12 octubre cll 18 -1033	314636 4995
7	Paola Duarte Ortega	RC	1120756763	1	8	2	3	20	05	19				5/3									X		Y		X		Y		TV2		07-11/23				7 de Mayo Cra 17 cll 26	310 512 2920
8	Didiel Santiago Acosta Torres	RC	1123975219	1	8	2	5	02	01	18						7/0							X		Y		X		Y		TV2		10-11/23				Nueva Esperanza cll 24 14-56	301 516 3286
9	Hashmeiris Dicto Mendoza	RC	1066299773	1	8	1	5	29	07	18						5/3	0						X		Y		X		Y		TV2		18-11/23				Centro	300 629 72 59
10	Sergio Luis Castañeda Sierra	RC	1006713592	1	8	2	4	20	01	21				3/3									X		X		X		Y		TV2		18-11/23				Cristo Rey cll 25 9-A-35	301 283 8834
11	Helany Sofia Iguaran	RC	1120757861	1	8	2	4	10	12	20				3/5									X		X		X		Y		TV2		18-11/23				Villa Hermosa Mz 3c3	301 768 7663
12	Luisana Barrera Martinez	RC	1123975491	1	8	2	5	24	11	19						4/7							X		X		X		Y		TV2		13-2-23				Nueva esperanza cll 25 15-70	301 419 9434
13	Isaias Gomez Martinez	RC	1120755665	1	8	2	6	07	04	18							5/7						X		X		X		Y		TV2		18-11/23				Maracaibo cra 10	321557 6935
14	Jaider dose Pava Pucheira	RC	1120756166	1	8	2	3	07	02	19						5/0							X		✓		X		X		TV2		21-11/23				01 Julio cra 12 13-20	301 332 5618
15	Jaizel Yuliette Gutierrez Torres	RC	1120756944	1	8	2	3	23	07	19						5/1							X		X		X		X		TV2		21-11/23				Retorno cll 14 - 949	302 423 2226.

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA
9	

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ Fecha Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Juan David Herrera Sampayo	Rc	1120759453	1	8	2	5	06	05	23	10 M													1		X		X	1		PV 08-11-23						Cll 17A 23-73 Paraíso	315 605 1042
2	María Fernanda Martínez Urieles	Rc	1120759477	1	8	2	3	04	05	23	6 M													X		X		X	X		PV 08-11-23						Cll 23 9A-46 Cristo Rey	320 681 8755
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenia las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira **Municipio / localidad/ comuna** Fonseca

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución _____ **Fecha** Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ **Vacunación casa a casa** X **Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)**____ **Vacunación comunidades** ____

Zona Urbana _____ **Cabecera municipal** _____ **Rural disperso** _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Abbigail Maria Urbina	RC	1122421989	1	8	2	4	26	04	23	6 M																	X			PV 01-11-23						Conejo - Vereda	313308 5039
2	Francheska Burbus Cabes	Rc	1120750442	1	8	2	4	16	04	23	6 M																	X			PV 01-11-23						Villa Jardin cll 14 25-12	314658 6426
3	Ma Isabel Mora Pinto	Rc	1120759381	1	8	2	3	24	03	23	7 M																	X			PV 02-11-23						cll 28 16-44	304 600 6331
4	Lian Said Bagaro Palacio	Rc	1120759499	1	8	2	6	09	04	23	6 M																	X			PV 3-11-23						Conejo (finca)	321 244 3060
5	Hector Rafael Perez Romero	RC	1120759451	1	8	2	4	24	04	22	6 M																	X			PV 04-11-23						Villa Hermosa Mz 7 C27	320 729 7498
6	Isabela Alvarez Manosalva	Rc	1120754143	1	8	1	5	03	05	23	6 M																	X			PV 04-11-23						01 de Julio cll 16 11 62	311504 5597
7	Eva Luna Santiago Gonzalez	Re	1120759525	1	8	2	4	20	04	23	6 M																	X			PV 07-11-23						cll 17 Kra 10	300 147 7144
8	Milagros Victoria Vallejo Gonzalez	Re	1120759506	1	8	2	3	06	05	23	6 M																	X			PV 07-11-23						cll 31 13A-122 Provincio	300 552 6324
9	Juan David Ortiz Peñaranda	Re	1120759469	1	8	2	3	07	05	23	6 M																	X			PV 07-11-23						San Agustin Calle 7-18-11	301 698 9379
10	Ariella Sofia Martinez Brito	Re	1120759462	1	8	2	5	07	05	23	6 M																	X			PV 07-11-23						cll 18 - 7-34. 12 de octubre	300 719 6299
11	Karin Gomez Cordero	Rc	1120759731	1	8	2	1	06	05	23	6 M																	X			PV 07-11-23						Rural.	
12	Rebeca Abigail Rodriguez Gutierrez	Re	1120759347	1	8	2	4	15	07	23	7 M																	X			PV 07-11-23						cll 12 - 1974. Centro	302 437 346
13	Andres David Acosta Jimenez	Re	1097153306	1	8	1	5	02	05	23	6 M																	X			PV 08-11-23						San Agustin cll 4 20-31	313 576 4593
14	Maximiliano Orozco Miranda	Re	1120759364	1	8	2	1	31	03	23	7 M																	X			PV 08-11-23						1 de Julio Kra 11 #16-66	301 648 9346
15	Luis Rafael Valles Palacio	Rc	1120759418	1	8	2	1	18	04	23	6 M																	X			PV 07-11-23						cll 17 6 5-4. El Carmen	302 269 4230

1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA
9	OTRAS

1	ARAUWAYU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAIACOM
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira **Municipio / localidad/ comuna** Fonseca

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución _____ **Fecha** Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ **Vacunación casa a casa** ____ **Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)**____ **Vacunación comunidades** ____

Zona Urbana _____ **Cabecera municipal** _____ **Rural disperso** _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	<1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Jeronimo Ramirez Lacatie	RC	1067646200	1	8	2	4	06	05	23	6 M																	X		Pv 14-11-23						Kra 26 # 4-11 Primavera	320 768 0856
2	Viana Sofia Cotrinez Henderson	Rc	1123976752	1	8	2	9	17	12	22	10 M																	X		Pv 29-11-23						Kra 10 # 2124.	324 718 6180
3	Salvador Hardiandz Cobo	Rc	1120759424	1	8	2	5	09	05	23	6 M																	X		Pv 10-11-23						cll 6 #24 DJ la floresta	300 424 8506
4	Abdora Milena Villalobo Mora	Rc	1120759417	1	8	2	4	17	04	23	6 M																	X		Pv 17-11-23						cll 28 cra 16	302 371 8332
5	Any Solano Suarez	Rc	1233928686	1	8	2	3	11	05	23	6 M																	X		Pv 14-11-23						cll 28 -424. Cristo 24	305 206 03 60
6	Jocas Daniel Maestre Ibarra	Rc	1120759422	1	8	2	5	27	04	23	6 M																	X		Pv 14-11-23						cll 18 40-64. 12 de octubre	321 881 583
7	Alayisha Celedon Frias	Rc	1120759476	1	8	2	3	12	05	23	6 M																	X		Pv 14-11-23						cll 18 13-96	304 606 3285
8	Sanara Sofia Arco Guerra	Rc	1120759400	1	8	2	4	22	04	23	6 M																	X		Pv 14-11-23						M2 17 C3 Villa Hermosa	310 741 08 18
9	Maximiliano Ramirez Brito	Rc	1120759402	1	8	2	6	07	04	23	7 M																	X		Pv 14-11-23						cll 25 - 15 49. nueva Esperanza	301 519 3921
10	Teresa d Jesus Pushaina Atencio	Rc	1122826012	1	8	1	3	18	01	23	6 M																	X		Pv 14-11-23						Jawey (Resguardo)	316 046 5026
11	Carlos Javier Ortega Sarmiento	Rc	1120759472	1	8	2	6	10	05	23	6 M																	X		Pv 15-11-23						Calle 8 21 -30	304 477 2420
12	Santiago Jose De Avila Romero	Rc	1124047959	1	8	2	6	10	05	23	6 M																	X		Pv 15-11-23						Villa Ana (Finca)	321 632 0496
13	Emmanuel Andres Quintero Acosta	RC	1122825975	1	8	2	3	08	05	23	6 M																	X		Pv 15-11-23						cra 23 12-71	300 288 9760
14	Domenick Solano Rodriguez	Rc	1120759450	1	8	2	3	02	05	23	6 M																	X		Pv 15-11-23						La Gloria	514 507 14-24.
15																																					

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ Fecha Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Franklin Enrique Media Guzman.	Rc	1079691862	1	8	2	6	17	04	23	6 M																	X		PV 16/11/23						Mz 23 C21	313656 0325
2	Jeusneri Alexa Ospino Andrade	Rc	1300421434	1	8	2	6	18	09	22		1 M																X		PV 18/11/23						cll 13 # 7-11 El Carmen.	310392 9487
3	Alana Jose Vergara Fernandez	Rc	1138695922	1	8	1	1	13	05	23	6 M																	X		PV 13/11/23						cll 17 13-05 Campo	302225 0042
4	Adan Sofia Vergara fernandez	Rc	1138695923	1	8	1	1	13	05	23	6 M																	X		PV 13/11/23						cll 7 - 13-05 Campo	302225 0042
5	Yoshua Florez Arez	Rc	1121047967	1	8	2	3	19	05	23	6 M																	X		PV 20/11/23						Vereda	312727 3980
6	Fadrid Estrada Camposano	Rc	1120759441	1	8	2	6	20	04	23	7 M																	X		PV 20/11/23						Vereda.	
7	Winderli Maria Urbaneja Fonseca	Rc	1120759421	1	8	2	3	21	04	23	6 M																	X		PV 20/11/23						cll 16 6-15 El Carmen	301741 7591
8	Samantha Bello Garcia	Rc	1120759463	1	8	2	5	10	05	23	6 M																	X		PV 20/11/23						las Delicias cll 21 # 19-118	300 656 6167
9	Issid Jose Mendoza Solano	Rc	1120759499	1	1	2	6	20	05	23	6 M																	X		PV 21/11/23						Mafalangloma Comunal	303845 2379
10	Alvaina Sofia Lopez Aponte	Rc	1120759397	1	8	2	4	28	03	23	7 M																	X		PV 22/11/23						cll 15 - L 27a 8 de Enero	304221 7069
11	Martin Alejandro Fonseca Herrera	Rc	1120759426	1	8	5	5	21	04	23	7 M																	X		PV 22/11/23						conedo	322 293 9913
12	Daniel Felipe Rodriguez Conejo	Rc	1120759444	1	8	3	9	29	04	23	6 M																	X		PV 22/11/23						cll 19 13-11	310717 6556
13	Daria Aguas Sarmiento	Rc	1121047966	1	8	2	3	30	05	23	6 M																	X		PV 23/11/23						cll 8 - 18-49	311 793 7603
14	Elif Eleth Solano Solano	Rc	1120759512	1	1	2	3	30	05	23	6 M																	X		PV 23/11/23						Mayangloma	314757 6565
15																																					

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ Fecha Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	María Victoria Arregoces Plata	1	1120759548	1	8	2	6	04	05	23	6 M																		X	Pv 24-11-23						Zona Rural Dibulachi	321 658 8112
2	Juan José Peralta Bermudez	1	1121047751	1	8	2	3	09	05	23	6 M																		X	Pv 24-11-23						Cra 13 15-07	316 758 3130
3	Dion Santiago Mendez Quintero	1	1120759436	1	8	1	5	19	04	23	7 M																		X	Pv 25-11-23						12 de Octubre Cll 17A 9A 57	324 514 5714
4	Oscar Josue Delgado Rosado	1	1137883943	1	8	1	5	15	05	23	6 M																		X	Pv 25-11-23						El Retorno	324 355 50 34
5	Kazantu Jeremias Iguaran Solano	1	1120759491	1	1	2	3	09	05	23	6 M																		X	Pv 27-11-23						Resguardo (Mayanglona)	317 538 3195
6	Evelin Sofia Lewis Marquez	1	1120759483	1	8	2	4	23	05	23	6 M																		X	Pv 27-11-23						Cra 7 15A-41 El Carmen	323 741 7028
7	Eddanis Villalobos Ferrer	1	1120759494	1	8	2	3	26	05	23	6 M																		X	Pv 27-11-23						Vereda los altos	
8	Yorazatu Hernandez Brito	1	1120759483	1	1	2	3	27	05	23	6 M																		X	Pv 27-11-23						Resguardo Bonganitas	317 884 3020
9	Leandris Fernandez Marquez	1	1120759482	1	8	1	5	22	05	23	6 M																		X	Pv 28-11-23						Cll 12 6-29	311 361 1748
10	Santiago ortiz Sierra	1	1085233425	1	8	2	3	29	05	23	6 M																		X	Pv 29-11-23						Cll 21 14-18 San Jose	313 691 3555
11	Zaira Vilora Duran	1	1120759399	1	8	2	3	20	04	23	7 M																		X	Pv 24-11-23						Cll 28 13-34 Prudencio	304 341 6558
12	Isaac David Rodriguez Pareda	1	1120759653	1	8	2	4	29	05	23	6 M																		X	Pv 29-11-23						Cll 16 Carmen	323 510 3159
13	Elizabeth Gomez Torres	1	1120759488	1	8	3	9	17	04	23	7 M																		X	Pv 29-11-23						Cll 22 16-59 La Candelaria	301 199 3066
14	Luis Sebastián Mendoza Duque	1	1120759515	1	8	1	1	24	05	23	6 M																		X	Pv 29-11-23						Cra 9 25-04 Cristo rey	312 696 5161
15																																				

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDÍGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No había vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenía las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA — Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio — Secretaría de Salud

Departamento La Guajira **Municipio / localidad/ comuna** Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ **Fecha** Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional ____ **Vacunación casa a casa** X **Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)**____ **Vacunación comunidades** ____

Zona Urbana _____ **Cabecera municipal** _____ **Rural disperso** _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Marian Alejandra Salas Sierra	Re	1123976591	1	8	2	5	29	04	22		1/8												X		X		X		X		+V2		21/11/23			16	Cll 21 13-411	302737 5053
2	Alexa Caroma Penaloza Pava	Re	1123976590	1	8	1	5	11	05	22		1/8												X		X		X		X		+V2		22/11/23			16	Cerredon	300483 5804
3	Alan David Navarro Solis	Re	1120758633	1	8	2	5	11	01	22		2/2												X		X		X		X		+V2		22/11/23			16	Carmen Cll 16 A 3-26	324307 4215
4	Alex Yoel Pastrana Cubillo	Re	1120758784	1	8	2	4	22	04	22		1/9												X		X		X		X		+V2		22/11/23			16	Carmen Kra 7 6525	300456 0661
5	Luz Valentina Araya carrillo	Re	1120758763	1	8	2	5	18	04	22		1/9												X		X		X		X		+V2		23/11/23			16	12 octubre Cll 20 9A-35	300234 4782
6	Johan Sebastian Perez Miranda	Re	1120758835	1	8	2	4	13	05	22		1/8												X		X		X		X		+V2		23-nov23			16	San Agustin	302449 4516
7	Evelin Sofia Ovalle Julio	Re	1120758504	1	8	2	3	1	12	21		2/3												X		X		X		X		+V2		23/11/23			16	12 de octubre Km 9 18-16	300343 7729
8	Carol David Molina Guerra	Re	1120758741	1	8	2	6	20	03	22		2/9												X		X		X		X		+V2		23/11/23			16	Villa Hermosa M2 12C7	300418 6424.
9	Sharol Zaneth Mercado Cassiani	Re	1123976541	1	8	2	5	31	01	22		2/1												X		X		X		X		+V2		24/11/23			16	cl de dios Cll 17 - 10-16	301560 1596
10	Said dos Santos Perez	Re	1122925184	1	8	2	5	15	03	22		2/0												X		X		X		X		+V2		24/11/23			16	dos olivos Cll 11A 7-58	300262 3256
11	Genesis Quintero Zapata	Re	1120758805	1	8	2	4	1	05	22		1/8												X		X		X		X		+V2		24/11/23			16	las flores Cll 10A 20-59	324566 7940
12	Linda Isabel Millan Palacios	Re	1120758766	1	8	2	5	10	04	22		1/9												X		X		X		X		+V2		24/11/23			16	Conuco (Vereda)	320509 021
13	Esneider Flores torres	Re	1120758727	1	8	2	4	13	03	22		2/0												X		X		X		X		+V2		25/11/23			16	San agostin Cll 4 21B 12	312729 4000
14	Valeris Maria Cuesta Peralta	Re	1120758807	1	8	2	6	05	05	22		1/8												X		X		X		X		+V2		25/11/23			16	Cristo Rey Cll 23 11-57	300227 2024.
15	Zamara Gomez Arrieta	Rc	1123976600	1	8	3	9	20	05	20		1/8												X		X		X		X		+V2		25/11/23			16	Cristo rey Kra 1 #22 35	300745 0321.

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA
9	OTRAS

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira **Municipio / localidad/ comuna** Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ **Fecha** Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional ____ **Vacunación casa a casa** X **Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)**____ **Vacunación comunidades** ____

Zona Urbana _____ **Cabecera municipal** _____ **Rural disperso** _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad													VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	María Victoria Utria Iraza Pangel	Rc	1120758838	1	8	2	4	29	04	22		1/8													X		X		X	X		Jyz		23/11/23			16	Calle 30 37-24 Progreso	301 681 1931
2	Eleon Ricardo Cabal Acosta	Rc	1084475158	1	8	4	9	24	05	22		1/8													X		X		X	X		Jyz		23/11/23			16	Cll 15 26-87 Villa Jardin	318 676 40 60
3	Juan Diego Gonzalez Gonzalez	Rc	1120758576	1	8	2	4	30	12	21		2/2													X		X		X	X		TV2		23/11/23			16	Cll 20 13 Cristo Rey	300 714 05 72
4	Zoe Peñas Hernandez	Rc	1120758849	1	8	2	4	26	05	22		1/8													X		X		X	X		TV2		23/11/23			16	Cll 13 Kra 23 villa Jardin	300 231 0974
5	Jeriangel camargo Castellano	Rc	1120759286	1	8	2	5	27	12	21		2/3													X		X		X	X		TV2		23/11/23			16	Cll 25 15-32	324 610 8503
6	Cesar Gustavo Diaz Barraza	Rc	1120758843	1	8	2	6	22	05	22		1/8													X		X		X	X		TV2		28/11/23			16	Hz C 11 Villa Hermosa	300 213 1943
7	Salome Meza Meza	Rc	1042547919	1	8	2	7	16	03	22		2/0													X		X		X	X		TV2		28/11/23			16	Vereda "Los Altos	
8	Alana Sharith Molina Vega	Rc	1123976589	1	8	2	3	05	05	22		1/8													X		X		X	X		TV2		29/11/23			16	Cll 17 11-75 15 de Diciembre	323317 9495
9	Yender Rodrigues Guerra	Rc	1120758826	1	8	2	4	25	05	22		1/8													X		X		X	X		TV2		30/11/23			16	Vereda Tonga	314 378 4267
10	Juan Sad Silva Brito	Rc	1120758934	1	8	2	3	17	05	22		1/8													X		X		X	X		TV2		30/11/23			16	Pueblito	317 391 [illegible]
11	Abdiel David Garcia Herrera	Rc	1032515223	1	8	2	5	21	05	22		1/8													X		X		X	X		TV2		30/11/23			16	81 De Enero	320 586 8321
12																																							
13																																							
14																																							
15																																							

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenía las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ Fecha 1 Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Gleidis Rico Redondo	RC	1120758724	1	8	2	6	21	03	22		1/9													X		X		A		TV2		01/11/23			16	Providencia Calle 30 14-121	300 187 3532
2	Karina Maricela Suarez	RC	1120758790	1	8	2	4	09	04	22		1/8													X		X		X		TV2		01/11/23			16	11 Noviembre Cll 7A 20 -88	304 467 5322
3	Ana Paola Salcedo Lora	RC	1123976579	1	8	2	4	06	04	22		1/8													X		X		X		TV2		01/11/23			16	Cristo Rey Cll 20A 11-56	304 472 8360
4	Genesis Epayu Estrada	RC	1120758796	1	8	2	4	25	02	22		1/9													X		X		X		TV2		02/11/23			16	Mayabangloma	314 296 5490
5	Milagro Gonzalez Gonzales	RC	1120758781	1	8	2	4	14	04	22		1/8													X		X		X		TV2		03/11/23			16	08 De Enero	
6	Yeimar Jose Granados Polo	RC	1120758797	1	8	2	4	17	04	22		1/8													X		X		X		TV2		03/11/23			16	Cristo Rey M2 6C6	302 295 0936
7	Antonio Daza Ceil	RC	1121047693	1	8	1	5	26	04	22		1/8													X		X		X		TV2		03/11/23			16	Villa Jardin Cra 23 -12A-61	300 568 8293
8	Alejandra Jimenez Fernandez	RC	1120758860	1	8	2	6	21	04	22		1/8													X		X		X		TV2		08/11/23			16	M2 5 C21 Villa Hermosa	302 247 5767
9	Juan Andres Narvaez Fernandez	RC	1120759160	1	8	2	3	16	02	22		2/0													X		X		X		TV2		08/11/23			16	Finca Pedro Lopez	302 814 6399
10	Sara torres Lozano	RC	1120758758	1	8	2	6	23	03	22		1/9													X		X		X		TV2		08/11/23			16	Verde Sitio nuevo	312 634 9779
11	Ebraiyn Jesus Martinez Ramirez	RC	1120758910	1	8	2	4	06	05	22		1/8													X		X		X		TV2		10/11/23			16	Cll 19 16-55 San Jose	301 496 1241
12	Erick Machado Vizcaino	RC	1120758851	1	8	2	4	02	05	22		1/8													X		X		X		TV2		10/11/23			16	Cll 25 7-65 Cristo rey	302 429 8438
13	Alexa Sofia Molina Brito	RC	1120758800	1	8	2	5	07	04	22		1/9													X		X		X		TV2		10/11/23			16	Cll 8 15-00 Centro	311 696 0279
14	Thiara Ortiz Avila.	RC	1120758822	1	8	2	4.	08	05	22		1/8													X		X		X		TV2		10/11/23			16	Cll 14 - 15 -39	200 755 4225
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA
9	OTRAS

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenía las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ Fecha 03 Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Ximena Vargas Rodríguez	RC	1123976599	1	8	2	6	13	07	22		18												X		X		X		AV2		14/11/23			16	12 Octubre. Cll 19 10-68	310 762 4823
2	Johan David Carrillo Anaya	RC	1122823222	1	8	1	6	02	04	22		19												X		X		X		AV2		14/11/23			16	Villa Cedeño Cra 23 - 4-15	310 245 7046
3	Deythan Reniel Castaño Romero	RC	1123976557	1	8	2	6	27	12	21		2	2											X		X		X		AV2		15/11/23			16	Carmen	300 757 7324
4	Shanella Sofía Barrera Solano	RC	1120758752	1	8	2	6	05	04	22		19												X		X		X		AV2		15/11/23			16	15 De Diciembre Cll 19 - 12-16	318 757 88 82
5	Daylin Iguaran Barrios	RC	1120758854	1	8	2	4	06	05	22		18												X		X		X		AV2		15/11/23			16	Vereda Hiatico	314 509 9465
6	Salome Martínez Solano	RC	1120758748	1	1	2	3	25	04	22		18												X		X		X		AV2		17/11/23			16	Bangañitas	317 088 5355
7	Mathius Andres Solano De Avila	RC	1120758737	1	8	2	5	26	03	22		19												X		X		X		AV2		17/11/23			16	Carmen Calle 15 - 6-36	310 378 3272
8	Habib Salomon Madrid Arario	RC	1045092098	1	8	1	5	24	11	21		23												X		X		X		AV2		18/11/23			16	Cll 7 24-07 La Floresta	301 403 6805
9	Mar Celeste Ramirez Brito	RC	1120758705	1	8	2	6	25	02	22		20												X		X		X		AV2		15/11/23			16	Nueva Esperanza Cll 25 15-49	302 285 4669.
10	Rodrigo Andres Parodi Mejia	RC	1120759829	1	8	2	3	11	05	22		18												X		X		X		AV2		20/11/23			16	Cll 19 13-53 Centro	301 359 8749
11	Mathias David Ferrer Rivero	RC	1175719060	1	8	2	6	27	11	21		23												X		X		X		AV2		20/11/23			16	Cll 15 Km 3 El carmen	300542 8557
12	Osmalis Sofía Romero Epinayu	RC	1121562721	1	8	2	3	01	04	22		19												X		X		X		AV2		20/11/23			16	11 de noviembre	311 368 7841
13	Diego Elias Mejia Garcia	RC	1120758748	1	8	2	4	25	02	22		20												X		X		X		AV2		20/11/23			16	Kra 8 14-38	302301 1902
14	Jowillin Herrera Diaz	RC	1120758930	1	8	2	4	07	04	22		19												X		X		X		AV2		20/11/23			16	Cll 13-901 Retorno	300 554 4132
15	Thaily Sofía Rodrigues Negrete	RC	1120758778	1	8	2	5	05	04	22		19												X		X		X		AV2		20/11/23			16	Mz 19 C1 Villa Hermosa	324 239 8314

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA
9	

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador
2. Horario de vacunación restringido.
3. Largos tiempos de espera.
4. No habia vacunas o insumos.
5. Falta o perdida de carné de vacunación.
6. No afiliado.
7. Desconocimiento de la jornada.
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis

RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO
9. Niño enfermo
10. Niño hospitalizado
11. Orden médica por enfermedad
12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)
13. El médico dijo que tenia las vacunas completas
14. Peso menor a 2000
15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)

RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
16. Falta de tiempo del cuidador.
17. Rechazo de la vacunación
18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ Fecha Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Breyker David Baros Castellano	RC	1120791148	1	8	2	3	31	10	2022		12													X		X		X	TV 1 18-11-23						C11-16-09A-60 Cristo Rey	302227
2	Braneli Mang Gonzalez Gonzalez	RC	1123976846	1	8	2	6	14	11	2022		12													X		X		X	TV 1 18-11-23						CRA-77-24-15 Cristo Rey	300503
3	Daimer Damian Diaz Torres	RC	1123047824	1	8	2	4	14	11	2022		12													X		X		X	TV 1 18-11-23						CRA-11-25-05 Cristo Rey	322307
4	Valeria Sofia rodriguez Caceres	RC	1120792282	1	8	2	4	18	11	2022		12													X		X		X	TV 1 18-11-23						MZ-14-14 villa Hermosa	304215
5	Dilan Elias Peñas Mendiolas	RC	1123976848	1	8	2	4	02	10	2022		13													X		X		X	TV 1 20-11-23						CRA-19-13-75 Centro	324611
6	Luis Mario Campuzano Saavedra	RC	1120754778	1	8	2	4	19	11	2022		12													X		X		X	TV 1 20-11-23						C11-20-16-57 Medina	312220
7	Javier Mateo Herrera Herrera	RC	1120759785	1	8	2	6	08	11	2022		12													X		X		X	TV 1 10-11-23						MZ-4-C13 Villa Hermosa	310740
8	Salome Castro Mercado	RC	1120759849	1	8	2	4	13	09	2022		14													X		X		X	TV 1 22-11-23						C11-15-20-76 Alto Prado	314
9	Heasleer Ramirez Epiayu	RC	1120759740	1	1	2	3	29	10	2022		12													X		X		X	TV 1 22-11-23						la loma Mayabangloma	313
10	Maria Isabel Gonzalez Castro	RC	1120759172	1	8	1	5	05	11	2022		12													X		X		X	TV 1 27-11-23						C1-3-25-22 Primavera	314
11	Gari David Mole Contera	RC	1120559227	1	8	2	6	09	11	2022		12													X		X		X	TV 1 22-11-23						C11-7A-2A-17 11 De Noviembre	315
12	Lina Margarita Gonzales Garcia	RC	1178465148	1	8	2	3	23	11	2022		12													X		X		X	TV 1 23-11-23						Resguardo Mayalita	3167
13	Carme Lucia Frias Julio	RC	1120759187	1	8	2	3	20	11	2022		12													X		X		X	TV 1 22-11-23						C11 13-R-75 Centro	324
14	Ruth Arella Iara Sanchez	RC	1120759210	1	8	2	3	02	11	2022		12													X		X		X	TV 1 24-11-23						CRA 27-19-36 Paraiso	302284
15	Eytan Mateo Vargas Torres	RC	1120759054	1	8	2	6	20	09	2022		14													X		X		X	TV 1 24-11-23						Vereda Conejo	315

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución _____ Fecha Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Maximiliano Giraldo Giraldo	RC	104502 8066	1	8	2	6	04	10	2022	1/2													X		X		X		TV1 1-11-23						Cra 13-17-15 B 15 Drumke	320 383 824.
2	Alexa Sofia Barros Baguero	RC	1120759752	1	8	2	4	27	10	2021	12													X		✓		X		TV1 1-11-23						Cll 25- Cra-12 Costa Vy	3002918325
3	Aysel Yuleth Herera Marin	RC	1123976596	1	8	2	4	05	05	2022	11													X		✓		X		TV1 05-8-23						Cll-14- 16 47 Centro	3005685284
4	Madelen Lopez Conde	RC	1120759767	1	8	2	4	17	1	2021	12													X		X		X		TV1 05-8-23						cc 27- 19-14 los Delicias	3156960919
5	Hiago Andres Gamez Tovez	RC	1120 759257	1	8	2	4	28	4	2022	1													X		X		X		TV1 05-4-23						M2- 16- C11-20 Villa hermosa	3013152705
6	Kemis Celeste navarro Montes	RC	1120 559043	1	8	2	6	02	09	2021	1													X		X		X		TV1 04-11-23						finca	3126738112
7	Alana Isabel Gamez AZG	RC	1049757494	1	8	1	5	15	09	2022	1													X		X		X		TV1 11-8-23						C18 -9- 23 las delicias	3003645 95
8	Hansel Armando Mendoza brabo	RC	1123976684	1	8	2	6	02	11	2022	1													X		X		X		TV1 13-6-23						Cra - 22 -17- 07 Alto Prado	316638926
9	Shadi Juliana Peñaranda Rodriguez	RC	1120759277	1	8	2	4	20	11	2021	1													X		X		X		TV1 14-11-23						Cll-22-12-84 Costa vey	3006905533
10	Angel Sadith Garcia Brito	RC	1120759732	1	8	2	4	25	10	2021	1													X		X		X		TV1 14-11-23						Cll-37-48-47 Prudencio	3017407150
11	Ana Añez Montero	RC	1121647826	1	8	2	6	14	09	2022	2													✓		X		X		TV1 13-11-23						Cll-15-06-05 Carmen	3006008909
12	Jimena Cristina acosta villalobos	RC	1121563629	1	8	2	8	16	12	2021	2													X		X		X		TV1 13-11-23						vereda El Hatico	3007870917
13	Wilder Santiago Gamez Salamanca	RC	1120759799	1	8	6	2	15	11	2022	1													X		X		X		TV1 16-11-23						vereda los Altos	3016179945
14	Abigail Carrillo ternera	RC	1123976679	1	8	1	9	18	10	2021	1													X		X		X		TV1 16-11-23						CRA-15- 08-15 San Jose	3146027231
15	Oriana Ortiz Guzman	RC	1120759775	1	8	2	5	16	11	2021	1													X		X		X		TV1 16-11-23						Invasión 8 De enero	

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No había vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenía las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACION PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira **Municipio / localidad/ comuna** Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ **Fecha** Noviembre

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ **Vacunación casa a casa** X **Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)**____ **Vacunación comunidades** ____

Zona Urbana _____ **Cabecera municipal** _____ **Rural disperso** _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Adary Michel Caudado Torres	RC	1120759216	1	8	2	3	22	11	2022		12													X		X		X	TV1 25-11-23						Cll - 26 - 13 - 56 Prudencio	3158993
2	Esneider david arroca Martinez	RC	1120759200	1	8	2	6	25	11	2022		12													X		X		X	TV1 25-11-23						Cll - 27 - 13 - 04 Prudencio	3003261434
3	Alainy Cristal Medina Iguaran	RC	1123976745	1	8	2	4	26	11	2022		12													X		X		X	TV1 27-11-23						El hatico Vereda	3170665493
4	Rayan Marinesa Mera	RC	1043035669	1	8	2	6	26	11	2022		12													X		X		X	TV1 27-11-23						Cl - 17 A - 6-55 San Jose	3222425524
5	Nohq Josue Jimenez Campozano	RC	1120759224	1	8	2	5	20	11	2022		12													X		X		X	TV1 22-11-23						M2 3 - C 70 Villa hermosa	3245417584
6	Heinys Villegas Manjarrez	RC	1120759209	1	8	2	4	25	11	2022		12													X		X		X	TV1 28-11-23						M2 13 - C-2 Villa Hermosa	3023488723
7	Yorladis Maria Parada Nieves	RC	1119727359	1	8	2	6	09	06	2022		12													X		X		X	TV1 28-11-23						Cll - 28 - 10 - 35 Cristo rey	3276603342
8	Aynare Lucia Martinez Morales	RC	1120759129	1	8	2	6	07	10	2022		12													X		X		X	TV1 28-11-23						Verda El hatico	3108905
9	Luis Gabriel Medina Perez	RC	1120743279	1	8	2	6	23	10	2022		12													X		X		X	TV1 28-11-23						Cra - 7 - 16 - 60 7 - de Julio	3155471
10	Johany Samara Cabarca de agua	RC	1120759219	1	8	2	6	27	11	2022		12													X		X		X	TV1 28-11-23						Cll - 28 - 10 - 35 Cristo rey	3276603
11	Mathias Alejandro Cubilena orozco	RC	1120759277	1	8	2	6	27	11	2022		12													X		X		X	TV1 24-11-23						Cra - 15 - Cll 13-44 7 Julio	3164231
12	Carlos Jose Sierra Chirinos	RC	1120758947	1	8	2	3	13	07	2022		16													X		X		X	TV1 27-11-23						Cll - 28 - 14 - 47 prodencio	3042301679
13	Axell Yesith Fragoso Peñaranda	RC	1120759207	1	8	2	5	17	11	2022		12													X		X		X	TV1 30-11-23						Cll - 8 - 18 - 60 San agustin	3017473060
14	Jeizen David brito Perez	RC	1120759225	1	8	2	6	29	11	2022		12													X		X		X	TV1 30-11-23						Cll 20 A - 4 - 38 12 Octubre	3017473060
15		RC																						X		X		X									

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA ETNICA
9	

Nº	REGIMEN
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	ASEGURADOR
1	ANAS WAYUU
2	ASOCAJON
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador 2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera. 4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación. 6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada. 8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	9. Niño enfermo 10. Niño hospitalizado 11. Orden médica por enfermedad 12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave) 13. El médico dijo que tenia las vacunas completas 14. Peso menor a 2000 15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	16. Falta de tiempo del cuidador. 17. Rechazo de la vacunación 18. Porque tiene las vacunas completas

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados
"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ Fecha _____

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación Institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Dia	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Geinis Sofia Medina Martinez	RC	1120756221	1	8	2	5	10	11	18							60												Y	X		2		10-11-23 DPT					Vereda El Hatico	3127057791
2	Dilan Santiago Acosta Torres	RC	1123975219	1	8	2	5	2	01	18							70												X	X		2		10-11-23 DPT					Nueva Esperanza Calle 24 # 14-56	3015168286
3	Jeronimo Brito Macias	RC	1120756128	1	8	3		6	11	28							60												X	X		2		DPT 11-11-23					Calle 6. # 26-60	3004356106
4	Jose Daniel Barazona Puello	RC	1120755311	1	8	1	5	29	12	17							70												X	X		2		DPT 11-11-23					Fray 17 # 17-43	3155000573
5	Yeiner Andres Gomez Vega	RC	1120755959	1	8	2	6	3	9	18							62												X	X		2		DPT 11-11-23					Consejo - Vereda	3109656916
6	Daniels Perdomo Materano	RC	1236739814	1	8	2	4	24	10	18							60												X	X		2		DPT 11-11-23					Consejo - Vereda	3114131560
7	Thiago Andres Castillo Navarro	RC	1120756041	1	8	1	5	2	10	18							61												X	X		2		DPT 11-11-23					Calle 28#15-55	3186480239
8	Mia Valentina Otero Molina	RC	1120756162	1	8	2	4	9	11	18							60												X	X		2		DPT 11-11-23					Mz 15 C-8	3008880616
9	Jeronimo Olivero Ditta	RC	1004805[illegible]	1	8	1	5	12	11	18							60												X	X		2		DPT 14-11-23					Calle 22 # 10-74	3183472316
10	Nicolas Ureche Daza	RC	1123975180	1	8	1	5	30	10	18							60												X	X		2		DPT 14-11-23					Cra 20 # 17-23	3017240569
11	Juanis Camila Olivero Enriquez	RC	1120756138	1	8	2	3	7	11	18							60												X	X		2		DPT 14-11-23					Resguardo Jayey	3113046920
12	Paula Antonella Acosta Villalobos	RC	1118886081	1	8	2	8	17	8	18							62												X	X		2		DPT 14-11-23					Vereda El Hatico	3007371091
13	Jorge Luis Arias Ibarra Guariyu	RC	1123975208	1	1	2	3	23	10	18							60												X	X		2		DPT 15-11-23					Mayalitas	3157422045
14	Abigail Maestre Valdes	RC	1123975228	1	1	2	3	4	11	18							64												X	X		2.		DPT 15-11-25					Mayalitas	3117708280
15	Salome Fernandez Peralta	RC	1123975234	1	8	2	5	6	11	18							60												X	X		2		DPT 16-11-23					Cra 25 # 16-56	3225874098

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenia las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné

1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardín
8. Lo tiene el programa familias en acción.

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses y de 2 a 11 años vacunados y no vacunados

"FORMATO DE IDENTIFICACIÓN NOMINAL BUSQUEDA DE SUSCEPTIBLES"

CANALIZACIÓN PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna Fonseca

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ Fecha _____

Táctica de vacunación (marque con X): Vacunación institucional ____ Vacunación casa a casa X Vacunación por microconcentración (Población Cautiva)____ Vacunación comunidades ____

Zona Urbana _____ Cabecera municipal _____ Rural disperso _____

#	Nombres y Apellidos del Niño o niña	Documento de Identidad	Número Documento de Identidad	Nacionalidad	Grupo Étnico	Regimen	Asegurador	Fecha de nacimiento			Edad												VACUNADO CON AL MENOS 1 DOSIS DE TV		VACUNADO CON AL MENOS 2 DOSIS DE TV		ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD		ESQUEMA INCOMPLETO PARA LA EDAD		VACUNADO EL DIA DE LA VISITA				MOTIVO DE NO CARNÉ	MOTIVO DE NO VACUNACIÓN	Dirección	Teléfono
								Día	Mes	Año	< 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	No vacunado				
1	Henry Alexander Escalante Bashida	RC	1120756192	1	8	2	4	13	11	18							5											X	X		2		DPT 16-11-23				Calle 12# 1-04	3046845243
2	Alba Isabel Tapia Martinez	RC	1123975229	1	8	2	5	16	11	18						1	6											X	X		2		DPT 16-11-23				Invasion	3181659 9383
3	Kevin David Fonseca Bossio	RC	1123975221	1	8	2	6	01	10	18							5											X	X		2		DPT 13-11-23				Vereda Conejo	3205227259
4	Keilanis Daniela Sarmiento Espinos	RC	1120758003	1	8	2	5	21	09	18							5											X	X		2		DPT 22-11-23				Calle 14# 13-39	3017329078
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

Nº	GRUPO ÉTNICO
1	INDIGENA
2	ROM (GITANO)
3	RAIZAL
4	PALENQUERO
5	NEGRO
6	MULATO
7	AFROCOLOMBIANO
8	SIN PERTENENCIA TENICA

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

Nº	REGIMEN.
1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

Nº	NACIONALIDAD
1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA	RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO	RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O FAMILIA
1. Lugar de vacunación lejano o cerrado, ausencia del vacunador	9. Niño enfermo	16. Falta de tiempo del cuidador.
2. Horario de vacunación restringido. 3. Largos tiempos de espera.	10. Niño hospitalizado	17. Rechazo de la vacunación
4. No habia vacunas o insumos. 5. Falta o perdida de carné de vacunación.	11. Orden médica por enfermedad	18. Porque tiene las vacunas completas
6. No afiliado. 7. Desconocimiento de la jornada.	12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)	
8. Desconocimiento que las vacunas son gratis	13. El médico dijo que tenia las vacunas completas	
	14. Peso menor a 2000	
	15. Anafilaxia a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	

13. Motivo No carné
1. No ha sido vacunado
2. Se perdio
3. Lo tiene la promotora o vacunadora de la zona
4. Lo tiene familiar no disponible en el momento
5. Lo tiene la EPS al que está afiliado
6. Lo tiene la ESE o IPS que vacuna la zona
7. Se encuentra en el hogar infantil del ICBF o jardin
8. Lo tiene el programa familias en acción.