DICIEMBRE

2023

SAN JUAN

IPSI AYUULEEPALA
Prestamos Servicios de Salud con Sentido Social

Búsqueda de susceptibles Menor de un año de 1 año, de 18 meses 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 San Juan Del Cesar.

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución COI Juna Sanjuanera Fecha 24-11-23

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	Samuel Andres Mendoza Chivara	RC	1122414189	1	8	2	6	19	03	19					5	6							20-03-20				X									16	la esperanza	
2	Erisen Herrera Estrada	RC	1122419807	1	8	2	4	26	11	19					5	9							2-12-20					X	X							16	la esperanza	300 116 1567
3	Idalis De Jesus Lopez Alvarez	RC	1120245821	1	8	2	3	25	09	18						6	2						6-09-19					X	X							16	B. El prado	311690 3780
4	Juliana Isabel Rueda Torres	RC	1140935740	1	8	2	4	08	06	19					5	3							8-06-20					X	X							16	cll 15A # 4-95	312645 8577
5	Nellys Maria Tapiero Reyes	RC	1034314643	1	8	2	3	11	04	18						6	7						7-04-19		30-07-19		X			X						18	cll 17 # 7-54	
6	Maria Victoria Mendoza Cuello	RC	1120245789	1	8	2	4	27	07	18						6	2						30-07-19					X	X							16	cll 16 # 28-25	312835 0915
7	Isaac David Zabaleta Salas	RC	1066894340	1	8	2	4	27	06	18						6	1						27-06-19					X	X							16	cll 17 # 7-34	301691 2192
8	Hatzell Keiey Cabona Vega	RC	1122419198	1	8	1	6	25	03	19						5	6						25-03-20		30-04-20		X			X						18	Kr 6A # 12Sur 27	321856 4113
9	Manangel Cuello Cuesta	RC	1067637099	1	8	2	9	10	05	18						6	5						8-05-19					X	X							16	cll 10 # 8-58	313580 4107
10	Mariano del pilar Vega Casseres	RC	1024870253	1	8	1	9	22	11	19						5	8						22-11-20					X	X							16	K. 13 # 4Sur 26	300148 5050
11	Genessis Maria Manjarres Dorado	RC	1122418939	1	8	2	4	28	11	18						5	9						28-11-19					X	X							16	cll 16 # 5-60	310631 5475
12	Maia Solome Oñate Martinez	RC	1122420701	1	8	2	9	12	07	21			2	7									12-07-22		6-07-23		X			X						18	cll 16 # 5-67	322883 4092
13	Ailen Lucia Romero Marquez	RC	1122419054	1	8	1	6	07	12	18						5	9						7-12-19					X	X							16	cll 12 # 12-58	313323 0462
14	Jesus Rafael Sala Contreras	RC	1122418395	1	8	2	6	07	06	18						6	5						6-06-19					X	X							16	la esperanza	301222 0603
15	Angel Mathias Meza Mendoza	RC	1120245886	1	8	1	5	23	03	19						5	6						23-03-20					X	X							16	cll 5 # 13-44	300370 9442

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 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 , 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 SAN JUAN

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución IUNA SANJUANERA Fecha 24 / 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	RICARDO MARIO CRESPO DIAZ	RC	1120246639	1	8	1	5	6	4	21			3 1										30-4-23			+		/	/							16	CALL 15 # 9-36	304 8402023
2	JESUS MANUEL THOMAS COLINA	RC	1120246322	1	8	2	4	17	6	20				4 1									2-10-21	5-5-22		X				X						18	Cir 16 Sur # 36	304 3740772
3	CARLOS MANUEL DIAZ MAESTRES	R.C	1176464854	1	8	1	5	3	11	20				3 6									23-11-21			+		X	X							9	Cll 13 # 10-30	304 3993704
4	MARIAM LEANELIS GIL ROBLES	RC	1066478955	1	8	2	4	18	4	20				4 3									20-4-21			+		X	X							16	Cll 14 Sur # 45-4	320615 8105
5	IUNA CELESTE DAZA TORRES	RC	1238345802 1238345802	1	8	2	9	11	8	20				3 9									20-8-21			+		X	X							16	Cll 15 # 11-18	3006611346
6	JOHAN ANDRES FONTALVO GONZALEZ	RC	1122420129	1	8	2	5	5	11	20				3 6									28-11-21			+		X	X							16	Cll 15 # 3-9	317 7259049
7	ALANA JIMENEZ MENDOZA	RC	1176464863	1	8	2	5	26	11	20				3 5									7-12-21			+		X	X							16	Cll 16 # 12-71	302 6496779
8	MAXIMILIANO JARABA MENDOZA	RC	1048091084	1	8	4	9	28	1	21				3 4									9-2-22			+		X	X							16	Cll 7 Sur # 3-75	300 2255710
9	ROSA VALENTINA ZABALETA SAIA	RC	1122420540	1	8	2	4	30	5	21				2 9									14-4-22			+		X	X							16	Cll 17 # 7-34	300859 1741
10	SALOM ISABEL MONTAÑO RODRIGUEZ	RC	1122421664	1	8	2	3	10	10	22			1 9										X			+		X	X							16	Cll 5 # 7-07	314370 5022
11	JANNA DANIELA BRITO BRITO	RC	1120246076	1	8	2	6	25	11	19				4 7									25-11-20	25-11-21		X				X							18	Cll 15 Cra 9A # 83	301702 7636
12	THAILANA SOFIA GONZALEZ DAZA	RC	1120246200	1	8	2	9	4	4	20				3 3									8-4-21			+		X	X							16	Cir 3 # 10 Sur 47	318763 5218
13	ELIAM ZAID CORDOBA BAROS	RC	Falta # 1124119768	1	8	1	6	13	12	19				4 7									15-12-20			+		X	X							16	Cll 16 # 5-68	300224 7974
14	MATHIAS YESITH ABDALA CONTRERAS	RC	1120246190	1	8	2	4	16	4	20				3 3									19-4-21			+		X	X							16	Cll 17 # 7-54	No tiene
15	VICTORIA ORTIZ GUTIERREZ	RC	1061867578	1	8	2	7	9	11	19					4 8								23-11-20	26-11-21				X			X						18	Cll 6 Sur # 10-37	312233 1371

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	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 San Juan

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI luna sanjuanera Fecha 24/11/23

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	Sebastian Andres Cordoba Peña	RC	1122419876	1	8	2	3	19	1	20				4/6									20-7-20		27-7-23		X			X					18		Calle 12 Sur #15.40	300 8900253
2	JOHANA DEL CARMEN CUELLO CUELLO	RC	NO ES EL # RC 1120246090	1	8	2	3	29	12	19				4/6									8-1-20			x		x	x					16		Cl 6 Sur # 2-47	322 8506933
3	ESTEBAN ISAAC BERNARDEZ DANTAGO	RC	1121417553	1	8	2	4	29	05	19				5/4									2-5-20		2-1-21		X			X					18		Cll 2 # 21-57	323526 25 21
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 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 Menores 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: San Juan del Cesar

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución: CDI. Luna Sanjuanera. — Fecha: 24-11-23

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	Sofia valentina Segovia Heluedez	RC	1122419006	1	8	2	4	26	12	18					5a								26/12/20			X		X	X							16	cll 18 # 760	301330 1079
2	Maria Victoria Peñaloza Cervantes	RC	1122419215	1	8	2	4	26	02	19					3a								28/02/20			X		X	X							16	cll 13 # 17sur-143	300681 8806
3	Hellanny's Del carmen Cano carrillo	RC	1122418570	1	8	2	4	15	06	18						5							08/12/20			X		X	X							16	la esperanza.	
4	Edwin Manuel gonzalez Bolaño	RC	5490213	1	8	2	3	27	05	18						6a							11/01/19		30/03/23		X			X						18		320750 2209.
5	Maria laura Aragon Delgado	RC	1120246119	1	8	1	5	18	02	20					4a								29/04/21			X		X	X							16	cll 35ur # 12-31	316323 6053
6	Ana EdiH Mojica Ortzco	RC	1120246306	1	8	2	3	28	04	20					3a								29/04/21			X		X	X							16	cll 2 # 2-47	311408 6991
7	Nam gacl Mattos Peñaloza	RC	1122419948	1	8	1	5	07	02	20					4a								09/02/21			X		X	X							16	cll 8 Asur # 2-75	314750 5120
8	Winderlis Nathomy garcia Perez	R.C	9951418	1	8	3		08	10	19						4a							16/12/20			X		X	X							16	cll 10 # 8-63	321455 0394
9	~~Jackson David Hachado Feter~~	~~RC~~	~~9694793~~	1	8	3		06	11	18						6a																			2		~~cll 2sur # 16-17~~	~~3116993 875~~
10	Aura Victoria Brito Solano	RC	1122419468	1	8	2	3	03	08	19						5a							25/02/20			X		X	X							16	cll 6 Sur # 12-75	311822 4554
11	Nailyn Hiletty Romero oñate	RC	1121047502	1	8	2	4	02	08	21				2a									28/02/22		30/03/23		X			X						18	Brilla del Rio	311616 6261
12	Mauricio Alejandro Gonzalez Morales	RC	1122420663	1	8	2	4	10	09	20					3a								01/10/21		30/03/23		X			X						18	cll 9A #62-10	321846 1177
13	Alan Matheo Cordoba Meluedez	RC	1122416222	1	8	2	6	06	12	20				1a									30/12/22		30/03/23		X			X						18	cll 15 #2-26	304530 3443
14	Joser Jose Julio Bolforquez	RC	1120245898	1	8	2	4	04	03	19						5a							16/03/20		18/03/23		X			X						18	cll 12 # K7.	310825 7226
15	Andres David Benjumea Rodriguez	RC	1122418621	1	8	1	5	22	08	18						6a							30/09/19			X		X	X							16	Kr 9A. # 10.54	310630 4327

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

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

N°	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCAJON
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 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 San Juan

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI Luna Sanjuanera Fecha 24/11/23

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	Arantza Valentina Padron Bermudez	RC	1120246622	1	8	2	4	30	12	20				4/6									22-1-22			X		X	X							16	Calle 10 Sur 19B	316 4732506
2	Mathias Alfonso Daza Sanchez	RC	1122420772	1	8	2	4	27	5	21			2/9										3-6-22		16-1-23		X			X					18	Barrio los Rosales	312 7987703
3	Lian Sofia Rodriguez fuentes	RC	1776464841	1	8	2	5	20	9	20			2/6										20-9-21			X		X	X							9	Calle 4 Sur #8-16 Predio Alto	324 4403207
4	Yoimar Andres frias vega	RC	1122420232	1	8	2	5	4	1	21			3/4										12-1-22			X		X	X							16	Buenos Aires	304 6365585
5	Ailin Patricia Nuñez Hilia	RC	1122420211	1	8	2	9	4	10	20				7/7									5-10-21			X		X	X							16	Calle 1# 11-51B	323 2872477
6	Dulce Maria Carroscal Daza	RC	1122420267	1	8	2	4	19	12	20				5/4F									2-12-22		4-7-23		X			X					18	Calle 3# 13-11 sur	300 3791023
7	Maximiliano Amaya Atencia	RC	1776465048	1	8	2	4	19	10	21			2/5										20-10-21			X		X	X							9	Calle 15 D. Bertha	324 6285810
8	Ayd Bael Fuentes Carvajal	RC	1122420187	1	8	2	5	26	12	20				4/6									29-11-21			X		X	X							16	Cra 1=# 45-1	311 7817708
9	Emily Natalia Guerra Quintero	RC	1120246629	1	8	2	7	20	3	21				3/2									28-3-22			X		X	X							16	Calle 18# 8-43	311 3469688
10	Aidanys Lucia Guerra Brito	RC	1776464860	1	8	2	4	11	12	20				4/6									17-11-21		5-10-22		X			X					18	Calle 2 Sur # 16-17	301 2896099
11	Ahilismar Dayana Campos Blanco	RC	1776464963	1	8	2	4	14	4	21				3/1									19-7-22		31-7-23		X			X					16	villa Cordoba	310 6505612
12	Miyerlay Karleth Mendoza Orozco	RC	1122418470	1	8	2	4	13	8	19					1/5								14-7-20			X		X	X							16	La Esperanza	304 3986823
13	Juan Angel Fernandez Castellano	RC	1025908322	1	8	2	9	29	5	19					3/5								6-4-21			X		X	X							16	cra 9 # 19-26	300 4313224
14	Luis David Rincon Castellano	RC	9844332	2	8	3	9	22	7	19					2/5								19-9-21			X		X	X							16	Calle 19# 9-29	302 3137218
15	Yuleidis Maria Orozco Mayrine	RC	1122419871	1	8	2	6	27	1	20				5/4									28-2-23		4-2-23		X			X					18	Calle 7A # 9A-004	302 3767

1	INDIGENA	1	ANASHWAYUU
2	AFRO	2	ASOCIACION
3	RAIZAL	3	DUSAKAWI
4	PALENQUERO	4	CAIACOM
5	NEGRO	5	SANITAS
6	MULATO	6	LA NUEVA EPS
7	AFROCOLOMBIANO	7	COOSALUD
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 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 San Juan Del Cesar

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI Juna sanjuanera. Fecha 24-11-23

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	Alan David Fragozo Ariza	RC	1120246355	1	8	2	4	12	06	20				4									20-07-21		26-07-21		X			X						18	cll 11 # 6-48	300495 1432
2	Melanie gisel cuello Arevalo	RC	1122419247	1	8	2	5	08	04	19					5								22-11-20					X	X							16	B los olivos	321427 8646
3	Ainnotta olmedo Blanchar	RC	1123976241	1	8	2	6	05	02	21			3	3									1-02-22					X	X							16	cll 5 # 15-21	304587 6337
4	Evelin Sofia Meza Quiroguez	RC	1122420931	1	8	2	4	29	09	21			2	2									29-09-22		29-09-22		X			X						18	cll 13 # 5A 21	321895 2911
5	Shaira Sofia Barandica Rodriguez	RC	1122419290	1	8	1	9	16	05	19					5	4							16-07-20					X	X							16	Cr 3 # 9Sur-18	301592 4042
6	Milan David Fragozo Ariza	RC	1120246354	1	8	2	4	12	06	20				4									20-07-21		26-07-21		X			X						16	cll 11 # 6-48	300495 1432
7	Hari leon Vargas Plata	RC	1122420380	1	8	2	9	27	12	20				3	5								4-01-22					X	X							16	cll 10 # 11-08	321837 7746
8	Liam David Patin Ferrer	RC	1122419982	1	8	2	9	23	11	19					4	3							31-12-20		26-07-21		X			X						18	cll 13 # 6-50	311 394 1667
9	Hana Milagros Amaris Manjarez	RC	1122420357	1	8	2	5	06	10	21				2	5								20-07-21		19-01-22		X			X						18	cll 13 # 6-36	301644 0703
10	Gael Andrey Daza Arango	RC	1122420313	1	8	2	5	2	09	19					5	3							28-06-20					X	X							16	cll 5 # 8-24.	302247 2797
11	Ariana Isabella Orozco Ibarra	RC	1120246452	1	8	2	9	23	08	20				3	3								23-07-21					X	X							16	cll 10 # 17Sur	300811 8907
12	Idan Jose Lopez Alvarez	RC	1176448220	1	8	2	3	31	01	20				4	5								20-07-21		26-07-21		X			X						18	B. villa del Rio	323295 9152
13	Allana Meleth Cuello Oviedo	RC	1120246365	1	8	2	3	10	03	20				4	2													X	X								cll 14 # 9A	313409 9424.
14																																						
15																																						

1	INDIGENA	1	ARAHUACO/A
2	ROM (GITANO)	2	ASOCIACION
3	RAIZAL	3	DUSAKAWI
4	PALENQUERO	4	CAUCOM
5	NEGRO	5	SANITAS
6	MULATO	6	LA NUEVA EPS
7	AFROCOLOMBIANO	7	COOSALUD
8	SIN PERTENENCIA ETNICA	8	FAMILIAR COLOMBIA
		9	OTRAS

1	CONTRIBUTIVO	1	NACIONALIDAD
2	SUBSIDIADO	2	COLOMBIANO
3	POBRE NO ASEGURADO	3	VENEZOLANO
4	REGIMEN ESPECIAL	9	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 San Juan

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI luna Sanjuanero — Fecha 27/11/23

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	JULIETA ISABEL QUINTERO PLAZA	RC	1066826666	1	8	1	6	22	9	21			2 6											25-11-22			X		X	X							16	Bolencia - Cordoba	320 6589755
2	YULIANA SOFFIA GONZALEZ ABDALA	RC	1122420757	1	8	3		22	6	21			2 9											27-7-22		27-7-22		✓			X						18	Cra # 19-06	316 6223445
3	DELIMAR VALENTINA GONZALEZ MORALES	RC	1122420574	1	8	2	4	26	05	21			0 0											26-5-22			X		X	X							16		304 660
4	ANDRES JOSE CUELLO OLIVEDO	RC	1122420584	1	8	2	3	12	5	21			0 0											24-5-22			X		X	X							16	Cra 9 # 14-16	3118957109
5	ANA VALENTINA ESTRADA JIMENEZ	RC	1120246894	1	8	1	5	10	1	23	1 0												X	+			+			X							18	Cll 15a # 7-45	300 3378345
6	ARTURO JOSÉ CUJIA ACUÑA	RC	1122420725	1	8	1	5	19	8	21			2 7											27-8-22		24-8-22			X								18	CALLE 10 # 6-1-38 APA	304 2490137
7	DANNA SOFIA GUTIERREZ GAMEZ	RC	1122420969	1	8	1	6	29	11	21			3 4											24-12-22		24-8-22			X								18	Barrio La Esperanza	322 5269672
8	MARIA VICTORIA MARTINEZ ARCINIEGAS	RC	1066479211	1	8	2	6	20	5	22		1												X		X			X	X							16		314355 4564
9	DANIEL ANDRES GUTIERREZ FRAGOZO	RC	1122421819	1	8	2	3	12	5	22		0 5												X		X			X	X							16	Cll 15 A # 7-45	300 561 7483
10	JOHAN SEBASTIAN MENDOZA DAZA	RC	1122420914	1	8	1	5	19	10	21			2 5											20-10-22			X		X	X							16	Calle 18 Manz 5	300 779 0779
11	CARLOS DAVID GAMEZ SARCOS	RC	1120246918	1	8	2	4	9	11	21			2 4											4-5-22			X		X	X							16	Barrio 20 de Julio	304204 0345
12	YENI LISETH GUSMAN FUENTES	RC	1122421291	1	8	2	4	29	4	22			1 9											5-10-22			X		X	✓							16	Cll 17 SUR # 11-20	302 260 4018
13	RAMITH ELIAS MARTINEZ ARCINIEGAS	RC	1067820950	1	8	2	6	13	5	21			3 0											27-5-22		20-6-21		X			X						18		314355 4564
14	JORGE LUIS ARGOTE GUARER	RC	1122421160	1	8	2	3	18	2	22			2 1											21-2-22			X		X	X							16		302 4662440
15	DAMIARA LUCIA CASTRO CERVANTES	RC	1122421028	1	8	2	4	7	12	21			2 3											X		X			X	X							16	Cll 15 # 17 Sur	300 6818806

	GRUPO ÉTNICO		ASEGURADOR
1	INDÍGENA	1	ANAS WAYUU
2	ROM (GITANO)	2	ASOCAPIP
3	RAIZAL	3	DUSMAM MI
4	PALENQUERO	4	CAJACOPI
5	NEGRO	5	SANITAS
6	MULATO	6	LA NUEVA EPS
7	AFROCOLOMBIANO	7	COOSALUD
8	SIN PERTENENCIA ETNICA	8	FAMILIAR COLOMBIA
		9	OTRAS

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

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	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 para el Cambio — Secretaría de Salud

Departamento La Guajira — Municipio / localidad/ comuna Dan Juan

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI Juna San Juanera — Fecha 27/11/2023.

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	Zolibeth Sofia Lizcano Perez	RC	1.122.419.663.	1	8	2	4	04	11	19					4M									26-11-20			X		X	X					X		16	Cll 3 # 15-20	300 421 9198
2	Dylan Andres Ponce Daza	RC	1.122.419.105	1	8	2	4	20	02	19					3M									16-02-20		25-04-20		X			X						18	Kra 3 # 105or 47.	312.817 8240.
3	Matias David Estrada Jimenez	RC	1.120.245.982	1	8	2	4	28	07	19					5M									26-05-20			X		X	X					X		16	Cll 15 # 7-45	313 587 1589.
4	Ana Marcela Jaraba Herrera	RC	1.122.419.469	1	8	2	4	05	08	19					3M									10-08-20			X		X	X					X		16	Cll 7A # 9-39	300 709 1145
5	Molian Kate Elahi Daza	RC	1.176.464.693	1	8	2	5	21	03	19					8M									24-03-20		24-07-20		X			X						18	Cll 11 B15 # 16-27	304 317 8289.
6	Kate Molian Elahi Daza	RC	1.176.464.694	1	8	2	5	21	03	19					8M									24-03-20		24-07-20		X			X						18	Cll 11 B15 # 16-27	304 317 8289.
7	Maryan Sofia Vizcaino Mendoza	RC	1.122.419.617	1	8	1	5	15	01	19					8M									31-01-20			X		X	X					X		16	Cll 6 # 11-28	302807 4044.
8	Juliana Valentina Cordoba Bozo	RC.	1.122.419.615.	1	8	2	3	13	06	19					8M									4-06-20			X		X	X					X		16	Cll 14 # 7-44	300 655 6842.
9	Kleider Jose Cabina de Angel	RC.	1.120.245.945	1	8	2	6	28	06	19					8M									28-07-20			X		X	X					X		16	Boca del monte.	
10	Ghavy Melisa Blanchar Cordoba	RC.	1.122.419.919.	1	8	2	4	02	01	20				3M										18-01-21			X		X	X					X		16	Cll 16 # 5-88	301 765 4745.
11	Darielis Salome Aragon Soto	RC.	1.066.303.799	1	8	2	4	23	09	19					4M									29-10-20			X		X	X					X		16	Cll 20 # 2.	321 610 8199.
12	Rossana del Carmen Gonzales Morales	RC	1.120.246.183	1	8	2	4	22	12	19				4M										23-12-20		6-04-21		X			X						18	Cll 6 30r	312 680 0242
13	Ulice Saul Jara Julio	RC	1.121.339.962	1	8	2	6	29	10	19					4M									31-10-19			X		X	X					X		16	Kra 6 # 630r 168	301 797 2031
14	Valentina Juliana Cordoba Bozo	RC	1.122.419.614	1	8	2	3	13	06	19					8M									16-06-20			X		X	X					X		16	Cll 14 # 7-44	300 655 6842.
15	Thailyna Jara Bermudez Daza	RC	1.122.418.237	1	8	2	5	19	04	18						6M								24-04-19			X		X	X					X		16		300 881 8590

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

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 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 San Juan

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI Luna Sanjuanera Fecha 27/11/23

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	Elena Sandrith Rozo Alvarez	RC	1122421442	1	8	2	4	26	6	22	1/7													—	X		X	X						X		16	Cra 1 # 2 sur-78	300 2295509
2	Emmanuel Isaac Jimenez Fuentes	RC	1122420851	1	8	1	5	30	9	21			2/5									3-10-22			X		X	X						X		16	calle 16 # 12-03	301 3747705
3	Milan Damian Meza Mendoza	RC	1122420964	1	8	1	5	16	11	21			2/4									3-10-22			X		X	X						X		16	cra 5 calle 13 # 44	300 8709442
4	Isabel Elisa Benjumea Rodriguez	RC	1122421795	1	8	1	5	19	12	22	2/3													X		X	X	X						X		16	calle 9 # 10-56	310 6304329
5	Ivana Sofia Mendoza Urbina	RC	1122419266	1	8	2	4	26	4	19					5/5							3-8-22			X		X	X						X		16	Victoria	313 3085089
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

	GRUPO ÉTNICO		ASEGURADOR
1	INDÍGENA	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 ETNICA	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 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: San Juan

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución: CDI Edad de Oro — Fecha: 27/11/23

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 Dia	Mes	Año	Edad	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	Mia Sofia Bermudez Bermudez	RC	1120246013	1	8	2	5	15	9	19	5 0	19-9-20						X							7	Calle 15 sur 28-35	300 4144167
2	Zaira valentina Machuca Daza	RC	1122479428	1	8	2	9	28	6	19	3 5	30-6-20						X							7	Calle 19 # 6-80	301 5357259
3	Samuel David Plata Guerra	RC	1122479384	1	8	1	5	3	7	19	5 5	15-7-20						X							16	Calle 9 # 9A-65	300 5710965
4	Melanllelys Sofia Mendoza Martinez	RC	1120245876	1	8	2	9	19	2	19	4 5	24-2-20						X							16	Calle 9 # 2-15	324 3036337
5	Jose Daniel Bolaño Molina	RC	1120245887	1	8	1	6	20	3	19	5 6	24-3-20		25-1-21		X									18	cra 9 bis # 21-74	321 6434092
6	Mathias de Jesus Suarez Acosta	RC	1122418880	1	8	2	5	17	10	18	6 1	5-3-20						X							16	Cra 9 Sur # 7-23	311 3724960
7	Emiliano Daza Nuñez	RC	1120245809	1	8	2	5	18	10	18	6 1	21-5-20						X							16	cra 17 # 5-30	301 7925931
8	Jose Angel Orozco Daza	RC	1120245935	1	8	1	5	11	6	19	3 5	13-6-20						X							16	Cra 7 # 6-23	301 3428015
9	Briana Sofia Pajaro Cuita	RC	1120245848	1	8	1	5	19	12	18	4 5	23-12						X							~~16~~	Calle 15 # 4-76	316 5991978
10	Rayhan Gabriel Estrada Oñate	RC	1122478836	1	8	2	4	18	10	18	6 1	21-10-19						X							16	Calle 4 # 2-18	300 4377484
11	Luis Angel Millan Lopereno	RC	1122418934	1	8	2	4	9	7	18	6 4	23-7-19						X							16	San Juan.	Notiene
12	Salome Sofia Monterroza Mendoza	RC	1122419311	1	8	2	3	23	4	19	5 5	24-4-20						X							16	cra 12 # 10-31	313 5133787
13	Maria Isabel Villazón Gutierrez	RC	1122419027	1	8	2	4	24	1	19	5 5	21-1-20		24-1-21		X									18	Cra 4 Sur 44	301 2326695
14	Ehitan Luciano Salinos Hernandez	RC	1122418872	1	8	2	5	17 20	11	18	6 0	20-11-19						X							16	Calle 18 # 9A -72	300 3265356
15	Emmanuel Andres Fuentes Campo	RC	1122418942	1	8	2	4	14	11	18	6 0	25-11-19						X							16	Los Pondores	322 4278418

INP	GRUPO ÉTNICO	INP	ASEGURADOR
1	INDÍGENA	1	ARAS WAYUU
2	ROM (GITANO)	2	ASOCACIÓN
3	RAIZAL	3	DUSMAK IPS
4	PALENQUERO	4	CAJACOPI
5	NEGRO	5	SANITAS
6	MULATO	6	LA NUEVA EPS
7	AFROCOLOMBIANO	7	COOSALUD
8	SIN PERTENENCIA ETNICA	8	FAMILIAR COLOMBIA
		9	OTRAS

INP	REGIMEN	INP	NACIONALIDAD
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	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 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** SAN JUAN

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución EDAD DE ORO **Fecha** 27-11-2023

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	DANLEIA VALENTINA SARMIENTO MOLINA	RC	1122419405	1	8	2	5	3	7	19						5 2							8-7-19	X		X			X							16	CALLE 2 # 16-56	301 6998185
2	AXEL DAVID MONTENEGRO BENJUMEA	RC	1120245788	1	8	2	4	25	9	18						6 2							1-10-19	X		X			X							16	CARRERA 22 # 424	317 8630887
3	JUAN DIEGO GONZALEZ ORTEGA	RC	1122418429	1	8	2	6	22	6	18						6 5							22-6-19			X			X							16	CALLE 6 SUR # 12-4	324 6013991
4	ASHIV LUCIA AGUILAR ZAFARC	RC	1120245800	1	8	1	5	19	9	18						6 2							27-9-19			X			X							7	CARRERA 12 # 14SUR 45	316 4535541
5	MARIA CAROLINA GONZALEZ MANCILLA	RC	1122418666	1	8	2	5	15	11	18						6 0							21-11-19			X			X							9	CARRERA 8 # 12 SUR 26	315 5667208
6	CAMILO ANDRES ACOSTA APONTA	RC	1122419287	1	8	1	5	12	5	19						5 4							12-5-19			X			X							16	CALLE 2 # 6-24	323 2213773
7	RICARDO ANDRES NUÑEZ DAZA	RC	1120245902	1	8	1	5	1	4	19						5 5							26-4-19			X			X							16	CALLE 2 SUR # 12-23	300 7102010
8	ARIM DAVID NAVARRO MORENO	RC	1122419181	1	8	2	5	16	3	19						5 6							14-3-20			X			X							16	CALLE 5 # 22A-04	300 7481970
9	HELLEN PATRICIA ALVAREZ MENDOZA	RC	1122419327	1	8	2	4	22	5	19						5 4							23-7-20			X			+							16	CALLE 10 # 25	300 5226032
10	AIAN DAVID ACOSTA FLENTE	RC	1122418713	1	8	2	3	5	9	18						6 2							5-9-19			X			+							7	CARRERA 16 # 10	302 3007826
11	ISABELA GUALTERO DE ORTA	RC	1048611163	1	8	2	9	8	6	18						5 5							15-2-19		15-6-21		+									18	CALLE 16 SUR 3/4	NO TIENE
12	SALOME SOFIA MOLINA HERNANDEZ	RC	1122418578	1	8	2	4	7	8	18						6 3							7-9-19			X			+							16	CARRERA 5 # 15A-35	324 4496988
13	EMMEYS MILETH BUSTO MORALES	RC	1122419482	1	8	2	4	22	6	19						5 3							25-6-20			X			+							16	LAS PIÑITAS	321 9778233
14	SHAIRA YAMILETH CARVAJAL FRAGOZO	RC	1122419159	1	8	2	5	11	3	19						5 6							12-3-20		11-1-21		+									18	CARRERA 4 # 17SUR 40	NO TIENE
15	ZHARICK YAMILE SAFLA FRAGOZO	RC	1122418653	1	8	2	5	17	9	18						6 2							18-9-19			X			X							16	CARRERA 3 CALLE 15 SUR # 72	301 4580571

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

1	CONTRIBUTIVO
2	SUBSIDIADO
3	POBRE NO ASEGURADO
4	REGIMEN ESPECIAL

1	ANASHAYAPU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACSUR
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	ECOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

1	COLOMBIANO
2	VENEZOLANO
3	OTRO

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

RELACIONADOS CON LA LOGISTICA 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 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

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 tenía 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 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 San Juan

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI Edad de Oro Fecha 27/11/23

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	Mariana Alejandra Suarez Caceres	RC	1122419282	1	8	2	5	6	5	19					5 4								7-5-20		26-7-21		X									18	calle 5 # 3-71	301 581 8438
2	Luis Esteban Cabrales Beltran	RC	1076116249	1	8	1	5	12	10	18						6 1							13-10-19					X								16	cra 15 # 9-17	300 6702436
3	Samara Celeste Chiquillo Rojas	RC	1122420137	1	8	2	4	8	11	20				3 6									11-11-21		11-7-22			X								7	Calle 10 10-38	300 8629954
4	Ainhoa Ochoa Daza	RC	1122420167	1	8	2	5	24	11	20				3 6									28-12-21		11-2-22			X								7	calle 12 # 15-54	314 7509348
5	Zineth sofia Villazon Brito	RC	1122420995	1	8	2	5	11	12	21				2 3									14-12-21					X								16	cra 3 # 14 sur 44	302 2380469
6	Santiago Andres Cabrales Beltran	RC	1124385919	1	8	1	5	26	9	20				2 6									23-9-21					X								16	cra 15 # 9-17	300 670 2436
7	Zoe Nicole Avila Nieves	RC	1122420279	1	8	2	3	19	12	20				1 3									20-12-21					X								16	calle 16 # 7-46	313 5272950
8	Nael Zaidth Nuñez Segovia	RC	1120246785	1	8	2	6	16	7	21				2 8									18-7-22		24-1-23			X								16	Barrio los Pinitos	304 4861010
9	Santiago Jose Brito Morales	RC	1072498330	1	8	2	9	30	10	21				2 5									18-4-22					X								16	calle 11 # 12-58	313 5205668
10	Zona Sofia Otero Castrillon	RC	1776464815	1	8	1	6	4	2	20				3 3									9-2-21					X								16	calle 3 sur # 22-57	321 4317994
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 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 pa el Cambia
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna San Juan Del Cesar.

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI. Edad De oo Fecha 27/11/23

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	Romina Jaasay Perez lopez	RC	1122418537	1	8	2	4	09	08	18						5							29/11/23		29/11/23		X			X						18	B Villa del Rio	301511 0093
2	Briam Giroud Fragozo Gonzalez	RC	1122418403	1	8	2	4	02	06	18						5							06/11/23		29/11/23		X			X						18	Kr. 13 # 12-45	301338 8720
3	Lois Kaleth Madrid Granadillo	RC	1120245864.	1	8	2	5	26	01	19					4	5							27/07/23					X	X							16	ell 10 # 13-89	321873 3638
4	Dylan santiago Bermudez villegas.	RC	1122419328	1	8	2	5	22	04	19						5							30/10/23		30/10/23		X			X							Diagonal 713 #17-55	313 684 3178.
5	Kpliom DAVID Montaño guerra	RC	1120245885	1	8	1	5	19	03	19						5							20/03/23					X	X							16	kr 4 # 9sur 38	300676 4264.
6	Dilan Moises Nuñez Ramirez	RC	1122419113	1	8	2	6	31	03	18						6	2						12/07/23					X	X							16	Kr 16. # 5-39	323 333 3476
7	Thiago Andres Fragozo Estrada	RC	1122419179	1	8	2	4	23	03	19						5	6						24/03/23					X	X							16	kr 13. # 8-04.	302305 0242
8	~~Sapaine Daza guerra~~	~~RC~~	~~1120245799~~	~~1~~	~~8~~	~~2~~	~~9~~	13	10	18						6	1																	2			320 640 7549
9	Carlos Manuel Gutierrez Fragozo	RC	1122418731	1	8	2	4	05	10	18						6	1						04/01/24		16/07/23		X			X						18	Cll. 15A # 7-45	300561 7483
10	Wilner Onaldo Padilla villar	RC	1048875470	1	8	2	7	14	11	18						6	0						4/12/23					X	X							16	cll 15 # 10	323286 7208
11	Empliano Jesus Martinez Fragozo	RC	1122419086	1	8	2	9	07	02	19						5	3						30/12/23		30/12/23		X			X						18	Kr-13-#12-72	304611 0722
12	Gabriela Sofia Perez polo	RC	1122418694	1	8	2	4	21	09	18						6	8						23/09/23		16/03/23		X			X						18	Kr-23 # 65a. 18.	301752 1513
13	Montserrat Fernandez Ramos	RC	1122419148	1	8	1	5	12	03	19						5	6						16/07/20					X	X							16	cll. 11. # 99-67	320270 8773
14	Kristine Charlotte Montoya Posada	RC	1122418417	1	8	2	4	28	09	18						6	1						01/10/23		31/03/23		X			X						18	cll 9. # 7-79	301322 0020
15	Maria victoria Perez Zuluaga	RC	1122418722	1	8	2	3	06	10	18						6	1						30/10/23		8/10/23		X			X						18	cll 6 sur # 22-04	312 222 2570

Nº	GRUPO ETNICO
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	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	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 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 SAN JUAN

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución EDAD DE ORO Fecha 27/11/23

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	ANYL DANIELA MAESTRE VEGA	RC	1122419052	1	8	2	4	23	1	19					5 5								25-1-20						X							16	CALLE 7 SUR #1430	302 2389111
2	EVELYN SARAY DIAZ CORTES	RC	1120245849	1	8	2	4	29	11	18					5 5								25-12-19		5-1-23		X									18	CALLE 6 # 19-20	310 8207439
3	JORGE MANUEL BALCAZAR TORRES	RC	1122419165	1	8	1 2	6 9	20	2	19					5 5								24-2-20						X							16	CARRERA 4 # 12-46	300 8152137
4	THALETH MILAGROS VEGA LOPEZ	RC	1122420242	1	8	2	5	12	12	20				3 5									20-12-21						X							16	CARRERA 15 #9-10	311 2788125
5	MARIA LUCIA FERNANDEZ ROMERO	R.C	1122420035	1	8	1 2	5	22	9	20					2 6								4-10-21						X							16	CARRERA 9A # 15-72	315 5775797
6	ISANDER LOPEZ AVILA	RC	1122420363	1	8	2	4	23	11	20					3 0								26-11-21						X							7	CALLE 17 # 9A 51	314 3704997
7	SEBASTIAN DAVID FUENTES BANDERA	RC	1120246602	1	8	2	4	18	11	20					3 0								25-11-21						X							16	CALLE 5 # 14-19	322 2715059
8	RAFAELA GARCIA LOPEZ	RC	1176464897	1	8	2	4	07	1	21				3 4									11-1-22						X							16	CALLE 9 # 5-23	322 210 23 96
9	EMILY JUDITH ORTIZ AGUILAR	RC	1120246468	1	8	2	7	12	8	20				2 7									12-8-21						X							16	Cir 15 # 10-31	301 6027297
10	IUNA BRIGITTE NAMER GAMEZ MEJIA	RC	1122420696	1	8	1	9	22	7	21				2 8									25-7-23		25-1-24		X									18	CARRERA 9A # 21-40	312 5292997
11	MARIANGEL DAZA CORONEL	RC	1120246601	1	8	2	3	13	12	20				3 5									5-12-21						X							7	CARRERA 1 # 5-100	310 4205189
12	ERIKA SOFIA AMAYA OTERO	RC	1122420088	1	8	2	4	29	9	20				3 8									30-9-21						X							16	CARRERA 1 # 5-100	311 438 2476
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 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.	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 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_____ Municipio / localidad/ comuna_____

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución I.E.D. Ciudad de Uri Fecha_____

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	Maria Celeste Fuentes Bandera	RC	1122418919	1	8	2	4	27	11	18						6 M							5-11-21			X		X	X					X		16	cll 5 # 14-19	322271 5059
2	Jhoandry valentina garcia Brochero	TI	745453	2	8	2	6	11	12	18					5 M								25-01-20		16-10-20		X			X					18	D. 7E # 17-72	317466 6786
3	Ambar Victoria Camargo Torres	RC	1122420762	1	8	2	6	12	08	21			2 M										18-08-21			X		X	X					X		16	cll 10 # 6.16	321987 5360
4	Jhairis Dayana Molinares Romero	RC	1122420650	1	8	2	4	20	03	21				3 M									12-04-21		25-03-21		X			X					18	Kr 10 # 15-43	320726 8704
5	Yodira Helena Hernandez Benjumea	RC	1122420802	1	8	1	5	19	09	21				6 M									20-07-21			X		X	X					X		16	cll 4 Kr 4	304564 8966
6	Sofia valentina Fuentes ortiz	RC	1122420843	1	8	2	4	28	09	21				6 M									12-09-21			X		X	X					X		16	B la floresta.	301325 5587
7	Alondra Olea Palacio	RC	1120246741	1	8	2	5	18	01	22	23 M												30-03-21			X		X	X					X		16	C. 16 # 3-127	300412 1826
8	Maria Camila Vega Ortiz	RC	1067643507	1	8	1	5	17	07	21				6 M									16-07-21			X		X	X					X		16	cll. 7A. # 15-27	301352 4627
9	Samuel David Fernandez Anaya	RS	1122421331	1	8	2	4	26	04	21				6 M									02-05-23			X		X	X					X		16	B la floresta.	301462 2479
10	Mia Isabella Morales Gonzalez	RC	1176450033	1	8	2	4	11	09	21				6 M									15-09-21			X		X	X					X		16	B. Regional	324647 1755
11	Lian David pinero Ariño	RC	1122421011	1	8	2	4	21	12	21	23 M												23-12-21		20-08-21		X			X					18	cll. 12 sur # 12-35.	300336 6759
12	Maximiliano Vidal Herrera	RC	1122421035	1	8	2	9	15	09	21				6 M									13-09-21			X		X	X					X		16	Kr 7. # 7-35	314697 7039
13	Matio Andres Peña Jisboa	RC	1122421020	1	8	2	4	19	12	21	23 M												20-12-21			X		X	X					X		16	cll. 15A. # 7-15	320292 9026
14	Pedro Pablo Estrado Rio	RC	1122420759	1	8	2	4	25	08	21			2 M										25-08-21		15-07-21		X			X					18	cll. 15A. # 7-28	310664 3667
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	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 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 San juan del cesar.

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución C.D.I. Edad de oro Fecha 27-11-23

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	Emanuel Suarez Cotes	RC	1300420405	1	8	2	9	22	04	22	19												26oct22		X		X	X						X		16	TRV 7sur # 71-90	310664 3667
2	Alejandro José Cujia Puche.	RC	1122421061	1	8	2	6	19	11	21			24										21nov22		X		X	X						X		16	cll 1 H 1-64	301299 3692
3	Nathan Santiago garces Chamorro	RC	1066307204	1	8	4	9	21	06	21			29										23oct22		X		X	X						X		16	cll 7sur # 11-35	322410 5369
4	Luis Daniel Rincones Fuentes	RC	1176465035	1	8	2	3	28	09	21			26										26oct22		X		X	X						X		16	cll 15 kr 13 # 64	312850 7250.
5	Jose Fernando Moscote Daza	RC	1122420821	1	8	2	3	30	08	21			26										26oct22		X		X	X						X		16	B. Telis Años	3014388 1012
6	Diego Armando oñate oñate	RC	1122120862	1	8	2	5	12	09	21			26										05nov22		X		X	X						X		16	cll 13 # 06	313370 6776
7	Andres Camilo oñate oñate	RC	1120246453	1	8	1	5	21	06	20					41								31oct22		X		X	X						X		16	cll 13 kr 13 # 06	312675 6572
8	Daniel Andres Maestre Divas	RC	1120246286	1	8	1	5	12	06	20					41								15oct22	21oct22		X			X							18	cll 5 # 165ur 58.	300212 9713
9	Adel Jose Segovia Gouiyu	RS	1120246294	1	1	1	5	13	04	20					43								10oct22	16oct22		X			X							18	cll 16 # 7-35	3015282868.
10	Mariana valentina Fernandez Ortiz	RC	1122419845	1	8	1	5	30	12	19					47								05oct21	19oct22		X			X							19	cll 2sur # 1-84	3014563360
11	Wilson David Peña Martinez	RC	1120246501	1	8	3		17	07	20					48								26oct22		X		X	X						X		16	cll 12 # 12-05	320637 0214
12	Isabella Brito gomez	RS	1123976136	1	8	2	5	29	08	20					38								26oct22		X		X	X						X		16	cll 2 # 1-30	314405 3507
13	Lucas Miguel Vega Sarmiento	RC	1120246137	1	8	1	5	20	03	20					44								23oct22		X		X	X						X		16	Kq. # 4-37	
14	Emiliano de Jesus Acosta Chams	RC	1120246390	1	8	2	4	22	06	20					41								26oct22		X		X	X						X		16	Kr 17A # 76-46	3234404821.
15	Elena Caro Mendoza	RC	1034927314	1	8	1	5	12	05	20					42								26oct22		X		X	X						X		16	cll 12 # 2-42	3022208537

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	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 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 San Juan Del Cesar.

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución C.D.I. Edad de oro Fecha 27-11-23

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	Thiago Andres Triana Morillo	RC	1120246436	1	8	2	4	11	03	20					4								16a21		26a21		X			X						18	B los olivos.	
2	Shara Sofia. Alvarez Ecledon	RC	1120246071	1	8	2	5	06	11	19						4							01/11/20			X		X	X					X		16	B 20 de julio	
3	Rasa nelis Estrada Suarez	RC	1120246166	1	8	2	3	23	03	20					4								26a21			X		X	X					X		16	cll-7A # 9A-78	320760 9403
4	Aixel Sofia Camillo guerra	RC	1120246476	1	8	2	4	21	08	20					3								23a21		16a23		X			X						18	kr-3 # 13-125ur-	312422 2263
5	Ana Ruth Suarez Arauja	RC	1122420101	1	8	2	5	30	09	20					3								05/10/21		16a23		X			X						19	K23A # 7sur 04	301314 0839
6	Anna gabriell oñate Pardes	RC	1129064508	1	8	1	9	14	04	20					3								09a21			X		X	X					X			B las tunas	315247 2076
7	Milagros Itzallana Vega Miranda	RC	1120246291	1	8	2	5	10	06	20					4								17a21		24a23		X			X						18	cll 10 # 13-98	320584 6293
8	Mariana lucia Daza garcia	RC	1120246494	1	8	2	3	25	08	20					3								26a21			X		X	X					X		16	cll-45ur # 7-130	304554 5138
9	Kiara loraine Cabrera. Taborda	RC	1123975815	1	8	2	4	26	03	20					5								29a21			X		X	X					X		16	Diagonal 70 #20-06	300370 8713
10	Alyandro Andres Sarmiento Chamis	RC	1120246226	1	8	1	5	20	05	20					4								22a21			X		X	X					X		16	cll 16A # 12-35	300886 8495
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 por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento LA GUAJIRA Municipio / localidad/ comuna SAN JUAN

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución EDAD DE ORO Fecha 29/11/23

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	SAIOME AISHN DAZA BRACHADO	RC	1122420518	1	8	1	6	30	4	21			30											30-11-22 TV		30-1-23 TV		X								18	CALLE 3 # 7-60	304 5500751
2	NATHARA ARIETTE BALLESTEROS RAMIREZ	RC	1122420817	1	8	2	4	19	1	21			3 9											19-1-23 TV		15-1-23 TV		X								18	CARRERA 9 # 21-14	311 7312895
3	MARIA CELESTE URBUTIA GONZALEZ	RC	1.122.420.419	1	8	2	5	30	3	21			3 1											30-3-23 TV		2-5-23 TV		X								18	CALLE 13 CARRERA 11-54	302 3277049
4	ADRIANA LUCIA JIMENEZ VIVA	RC	1.122.420.569	1	8	2	6	24	5	21			2 9											28-5-22 TV			X		X	X					X	16	CALLE 3 # 1-22	321 5576940
5	LIAM MATHIAS NUÑEZ ERAZO	RC	1176464158	1	8	2	4	30	3	21			3 1											30-3-22 TV			X		X	X					X	16	CALLE 12 # 16-72	302 4149875
6	ANAYS GLOSELLE ONATE JIMENEZ	RC	1122420586	1	8	2	6	30	5	21			2 9											26-5-22 TV			X		X	X					X	16	CALLE 13 # 9A-46	300 7258208
7	ANDRES DAVID BOLAÑO MOLINA	RC	1122420423	1	8	1	6	23	3	21			3 1											28-3-22 TV		28-1-23		X			X					18	CARRERA 9 # 21-14	321643 4092
8	CARLOS AUGUSTO MENDOZA CASTRO	RC	1120246535	1	8	1	5	13	12	20			3 5											22-12-21 TV		6-1-23		X			X					18	CALLE 7 SUR # 16-33	316 6556739
9	KELLIN ANDREA MEJIA CACERES	RC	1012469051	1	8	2	3	13	1	19					4 4									5-1-20 TV			X		X	X					X	16	CALLE 16 # 7-56	324 2407456
10	SARA VALENTINA PALACIO LOPERENA	RC	1122418948	1	8	2	3	11	12	18					5 5									18-12-18 TV		X			X						X	16	B BETEL	304 2114233
11	JIHAN CELETH RODRIGUEZ DIAZ	RC	1122418676	1	8	2	3	25	9	18						X								2-9-19 TV		21-8-22		X			X					18	CALLE 12 # 16-64	300 7711585
12	JAN MANUEL ROMERO DAZA	RC	1120245915	1	8	2	6	8	5	19					5 5									17-12-20 TV			X		X	X					X	7	CALLE 10 # 11-73	311 7540743
13	SHELLIN FLOREZ HINOJOSA	RC	1122418914	1	8	2	3	15	11	18						X								14-11-18 TV			X		X	X					X	16	CALLE 15 CARRERA 15	304 4245854
14	LUIS ALEJANDRO CANTILLO WILCHES	RC	1062817427	1	8	2	4	25	12	18					5 9									22-12-18 TV			X		X	X					X	16	CALLE 8 # 1A-59	300 4379928
15	DARIANA SOFIA CORONADO PAVARES	RC	1122414145	1	8	2	4	16	2	19					5 7									23-2-18 TV			X		X	X					X	16	LOS OLIVOS	317 6968247

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 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_____ **Municipio / localidad/ comuna**_____

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución_____ **Fecha**_____

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	Jainer Saul Amaya Morillo	RC	1122419573	1	8	1	5	22	7	19					5								22-7-20			X		X	X					X		16	Calle 11 # 11-47	No tiene
2	Zaid Rafael Serrano Diaz	RC	1122418434	1	8	2	6	21	6	18						5							25-6-19			X		X	X					X		16	Barrio Bochtel	302 2359521
3	THiago Andres Mendoza loperena	RC	1122419100	1	8	2	3	9	2	19					5								7-7-20		8-8-20		X			X					18	calle 13 con 52	322 8937765
4	Andres alejandro De Armas Mendoza	RC	1176464733	1	8	2	4	18	6	19					5								18-6-20		1-2-20		X			X					18	cra 9 # 16-15	324 4020276
5	Efrain Alberto Diaz Rodriguez	RC	1176464702	1	8	1	5	6	5	19					5								5-5-20			X		X	X							16	la victoria	No tiene
6	Matias Julio Rojas Vega	RC	1122419226	1	8	3		27	3	19					5								4-4-20			X		X	X							16	Esperanza	301 7547384
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	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 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 po el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La Guajira Municipio / localidad/ comuna San Juan

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI Edad de Oro Fecha 29/11/23

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	Diana Karolina Duran Negrete	RC	1122420008	1	8	1	5	7	9	20				3 8									1-10-21		18-1-22			+	X							7	La Victoria.	302 2211928
2	Mia Valentina Fuentes Molina	RC	1122420588	1	8	2	3	6	6	21				2 9									9-6-22		18-7-22			+	X							7	Cra 3 Calle 8 Apto 2	324 3003926
3	Luis Mariano Mendoza Gonzalez	RC	1122420509	1	8	1	5	11	5	21				3 0									25-5-22					+	X							16	Calle 7 # 1-3	310 8461745
4	Jamer David De Armas Gonzalez	RC	1122420573	1	8	2	3	9	6	21				2 9									1-5-22		2-3-23			+	X							16	Calle 10 # 13-33	320 7090171
5	Elizabeth Sofia Salinas Mañn	RC	1122420486	1	8	2	5	22	4	21				3 1										+		+		+	+							16	Calle 6 # 3-7	301 723 2265
6	~~Elena Sandrith Rozo Alvarez~~	~~RC~~	~~1122421442~~	~~1~~	~~8~~	~~2~~	~~4~~	~~26~~	~~6~~	~~22~~				1 7										+		+		+	+							16	cra 1 # 2-78	304 2273335
7	Daniela Sofia Orozco Perea	RC	1122420375	1	8	2	9	15	3	21				2 3									3-3-22		14-3-22			+	X							16	Por el Estadio Enfrente	314 7664892
8	Nahella Marcela Nuñez Montaño	RC	1122421712	1	8			29	1	22			2 2										28-2-22			+		+	X							16	Manzanares	302 2440891
9	Edwin David Mendoza Torres	Rc	1776464847	1	8	2	5	9	3	21				3 1									9-3-22					+	X							16	20 de julio	311 7286211
10	Daniel Alexis Mora Calderon	RC	1776464938	1	8	2	5	23	2	21				3 3									5-3-22					+	X							16	Calle 7 sur # 7-57	301 4048638
11	Kiara Soldreth Urdaneta Hernandez	RC	1122420519	1	8	1	4	9	5	21				3 0									10-5-22					+	X							16	Calle 5 # 15A-35	311 6354382
12	Thiago Angulo vega	RC	1120245483	1	8	1	5	29	7	19						5 5							14-8-21					+	X							16	cra 9 Bis # 21-07	304 3455630
13	Belen Sofia Hernandez Guerra	RC	1120246083	1	8	1	5	7	1	20					6 6								8-1-21					+	X							16	Manzanares	NO tiene
14	Jaime Elio Ruiz Bolaño	Rc	1120245937	1	8	2	4	9	6	19						5 5							12-6-21					+	X							16	cra 8 sur # 11-09	302 2022023
15	Pedro Jose Vasquez Daza	RC	NO ES # 2C 1122419287	1	8	2	6	12	5	19						5 5							26-3-20					X	X							16	20 de Julio	313 5227293

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"

CANALIZACION PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento La guajira Municipio / localidad/ comuna San Juan Del Cesar

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI Edad de oro Fecha 29-11-23

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	Paula Andrea Gamez Orozco	RC	1176464818	1	8	2	6	06	02	20				3	4								0Dic21			X		X	X					X		16	Cll 15sur #2-49	311437 7377
2	Hauren Mercedes Perez solano	RC	1120246372	1	8	1	6	14	04	20				3	4								16abr21			X		X	X					X		16	B Felix Aria	312671 6172
3	Yarlein Junior Muñiz gutierrez	RC	1120246557	1	8	2	4	24	01	20				3	4								24ene21			X		X	X					X		16	Loma fresca	302238 0458
4	Mateo Rafael Parodi Herrera	RC	1120246080	1	8	2	9	24	12	19				3	4								24dic19			X		X	X					X		16	Kr 7 # 17-35	300826 8089
5	Carlos Mario Vega Sarmiento	RC	1120246125	1	8	3		01	03	20				3	4								3mar21			X		X	X					X		16	Cll 2sur #10-62	300266 6715
6	Pedro Elias Daza solano	RC	1122419911	1	8	1	5	27	01	20				3	4								28ene21			X		X	X					X		16	cll 10 #13-40	301440 0202
7	Daniel David Peralta Rivadeneira	RC	1122419874	1	8	2	9	12	01	20				3	4								15ene21			X		X	X					X		16	Kr 6 B Bety	304456 4501
8	Samuel Jose Rivera Melendrez	RC	1120246251	1	8	2	3	17	04	20				3	4								17abr21			X		X	X					X		16	cll 9 # 3-902	318452 7179
9	Hanna gisell Jimenez Bolaño	RC	1120246089	1	8	2	4	10	12	19				3	4								21dic21		13oct21		X			X							12	Kr 7 # 6-31	324362 7744
10	Sebastian Andres Peña Lisboa	RC	1122419997	1	8	2	4	27	12	19				3	4								25dic21		13oct21		X			X							18	villa Esperanza	320292 9026
11	Julieta Maria Daza Maestre	RC	1122419886	1	8	2	4	23	01	20				3	4								25ene21			X		X	X					X		16	cll 6sur #11 55	310487 8401
12	Josue Jimenez Bermudez	RC	1122419667	1	8	1	5	04	11	19					4	5							04nov21			X		X	X					X		16	K 1. # 3-99	323412 2188
13	Luis Daniel Molinares Romero	RC	1176464772	1	8	2	4	09	10	19					4	5							1nov21			X		X	X					X		16	K-10 # 15-43	301200 0498
14	Liam Alith Estrada cuello	RC	1120246449	1	8	2	5	06	08	20					3	4							25ago21			X		X	X					X		16	Cll 10 # 6-16	301380 1753
15	Santiago David Bermudez Nieves	RC	1120246345	1	8			19	02	20					3	4							30ago21			X		X	X					X		16	Kr 5 # 5-24	301360 0357

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

Nº	ASEGURADOR
1	ANASWAYUU
2	ASOCIACION
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS.
6	LA NUEVA EPS.
7	CDOSALUD
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 asliado. 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 San Juan Del Cesar

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI. Edad de oro Fecha 29-11-23

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	Cristina Isabel Diaz castro	RC	1067640564	1	8	2	9	26	12	19					4a 11m								010221			X		X	X					X		16	cll 1 # 19-45	315507 5676
2	Mia Daza otero	RC	1120246269	1	8	1	5	29	05	20					4a 6m								010621		230321		X			X				X		18	cll 2 sur # 12-85	321605 1463
3	Camila valentina gomez Medina	RC	1137730202	1	8	2	4	01	08	19					5a 4m								280820			X		X	X					X		16	cr. 4 # 15sur 56	321611 9650
4	Dilan Andres gonzalez Arrieta	RC	1122419653	1	8	2	4	21	10	19					5a 1m								221020			X		X	X					X		16	cll 2 sur # 11-20	310530 5816
5	Danna Lucia Castilla Zabaleta	RC	1033122950	1	8	2	4	10	09	19					5a								140920			X		X	X					X		16	cll 2 # 7-22	300509 6197
6	Sergio Ricardo Diaz Melia	RC	1122419476	1	8	2	3	30	06	19					5a 5m								211020			X		X	X					X		16	cll 3 # 2-03	310384 9613
7	Jose Juan Daza otero	RC	1120246006	1	8	2	4	10	08	19					5a 1m								280820			X		X	X					X		16	K-16 # 3sur 24	310833 2752
8	Astrid Daniela guerra Romero	RC	1109212659	1	8	2	6	03	09	19					5a								090920			X		X	X					X		16	cll 20A # 21-146	317244 7086
9	Edwin Alfredo Martinez Pinto	RC	1235542143	1	8	2	7	04	08	18						5a 6m							031820			X		X	X					X		16	cll 4 # 7-62	311601 9019
10	Maria Paula Vega Plata	RC	1176464724	1	8	2	3	04	06	19					5a 3m								160622		160123		A			X						18	B. Bety	318222 5152
11	Salome Daza Fragozo	RC	1066896780	1	8	1	6	28	11	19					4a 11m								251120			X		X	X					X		16	cll 12 # 12-23	300267 1252
12	Jose Jaime Madrid gonzalez	RC	1122419613	1	8	2	5	07	10	19					4a 11m								071020			X		X	X					X		16	cll 12 # K 15	312686 2512
13	Alejandra gil otero	RC	1122419807	1	8	2	6	26	12	19					4a 11m								111120			X		X	X					X		16	cll 7 # 5-69	301322 8494
14	Josue Davio segovia Paez	RC	1122419700	1	8	2	4	26	10	19					4a 11m								251020			X		X	X					X		16	cll 3 # 1-88	304229 9441
15	Jesus Davio Deluquez Molina	RC	1120246030	1	8	2	4	22	09	19					5a								220920			X		X	X					X		16	Diagonal 7A # 16-84	301753 2939

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	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 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_____ Municipio / localidad/ comuna_____

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución_____ Fecha_____

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	Romer Jose Tabarco Oñate	RC	1122419833	1	8	2	6	13	01	20					4	6							19/12/20		6/02/21		X			X						18	Cll 13 # 9A-46	300244 7393
2	Santiago Oñate Daza	RC	1120246278	1	8	2	3	12	03	20					4	7							6/02/21			X			X					✓	16		NO tiene
3	Williangel Jesus garcia Marin	RC	1030044849	1	8	2	9	01	05	19					5	5							7/02/20			X			X					✓	16	Cll 16 # 10-38	315441 2056
4	Thiago Andres Salinas Marin	RC	1122419632	1	8	2	6	27	12	19					4	7							4/02/20			X			X					✓	16	Diagonal 17 # 17-56	304 422 4487
5	Rodrigo Andres lopez Rios	RC	1122420841	1	8	2	4	24	07	20					4	0							10/11/20		4/02/21		X			X						18	Diagonal 73 # 15-53	324625 6934
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

	GRUPO ETNICO		ASEGURADOR
1	INDIGENA	1	ANAS WAYUU
2	ROM (GITANO)	2	ASOCAJAR
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 ETNICA	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 pe el Cambio

Secretaría de Salud

Departamento_____ **Municipio / localidad/ comuna**_____

Barrio/Vereda/comunidad/nombre de la institución_____ **Fecha**_____

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
								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	Gad Andres Garcia Farfan	RC	1122419359	1	8	2	4	01	06	19																X												
2	Daniela Maria Guerra Hernandez	RC	1122420340	1	8	2	4	10	12	20																X												
3	CHRIST EVANS Cordoba de la cruz	RC	1122421679	1	8	2	4	13	09	22																X												
4	Martin Jhunior Urbina Aragon	RC	1122419242	1	8	2	6	29	03	19																X												
5	Luisa Isabella Mendoza Argote	RC	1120245825	1	8	2	4	08	10	18																				X								
6	Moiser David Diaz Diaz	RC	1066894700	1	8	2	6	05	09	18																				X								
7	Sebastian Nieto Daza	RC	1050738651	1	8	2	4	21	08	18																				X								
8	Brihan David Moreno Contillo	RC	1122419357	1	8	2	9	24	05	19																X												
9	Thiago Andres Macuare Soler	RC	1122418827	1	8	1	5	19	10	18																				X								
10	Arianna Isabel Molina Molina	RC	1122419732	1	8	2	4	14	11	19																				X								
11	Darianna Michel Brito Diaz	RC	1157279441	1	8	2	4	04	12	18																				X								
12	Alanna Sofia Acosta otero	RC	1122418734	1	8	2	4	03	10	18																				X								
13	Belen Sofia Mendoza Hoyos	RC	1122418716	1	8	1	5	22	09	18																				X								
14	Keiner Andres Iguaran Barraza	RC	1121306662	1	1	1	6	24	04	18																				X								
15	Matyas Alfonso Hernandez Pedraza	RC	1122419328	1	8	1	6	03	05	18																				X								

1	INDIGENA	1	AFRICANO(A)
2	ROM (GITANO)	2	ASIÁTICO(A)
3	RAIZAL	3	RUBIANA(A)
4	PALENQUERO	4	CAUCASICO(A)
5	NEGRO	5	SANTAS
6	MULATO	6	LA NUEVA EPS
7	AFROCOLOMBIANO	7	COOSALUD
8	SIN PERTENENCIA ETNICA	8	ANAMUNA COLOMBIA
		9	OTRAS

1	CONTRIBUTIVO	1	NACIONALIDAD
2	SUBSIDIADO	2	COLOMBIANO
3	POBRE NO ASEGURADO	3	VENEZOLANO
4	REGIMEN ESPECIAL	4	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 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_____ **Municipio / localidad/ comuna**_____

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución_____ **Fecha**_____

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
								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	Yorbis Manuel Nava Aguilar	RC	1122419035	1	8	2	4	21	11	18						5 a 6 m							22-11-19						X								Kr 6 # 6-18	313267 3950
2	Ariannys Sofia Rios Viloria	RC	1122419200	1	8	2	4	31	03	19					11 m 29 d								26-03-20						X								Loma Fresca	
3	Lian David plata varga	RC	1176464760	1	8	1	3	24	04	19					11 m 30 d								24-04-20						X								Kr 21 # 10sur	305202 6815
4	Dalianys Isabel Hernandez sierra	RC	1122419143	1	8	2	4	12	03	19					11 m 29 d								11-03-20						X								cll 7su kr 6	312244 3061
5	Eliett Sofia Mendoza Sierra	RC	1122419834	1	8	1	6	06	11	18						5 a 6 m							5-11-19		6-12-19		X										cll 8sur # 24-18	300735 1476
6	Devinson de Jesus Mendoza Vega	RC	1122418687	1	8	2	4	01	10	18						6 a 7 m							30-10-19						X								kr 25 cll 35ur	318532 0258
7	Yijadis Esther Escorcia Martinez	RC	1123418668	1	8	2	4	05	10	20				33 m									30-10-21		15-12-21		X										Kr 26 # 6 sur	320736 9640
8	Lucas Matias Cuello Mendoza	RC	1176464770	1	8	1	6	28	11	19				40 m									01-11-22		01-12-22		X										cll 10 sur # 23-23	301686 7114
9	Liam Stik Maestre Morales	R.C	1122420994	1	8	2	3	10	12	21	25 m												13-12-22						X								Kr 14 # 6-16	300345 7058
10	Noah Andres Montaño	RC	1120246560	1	8	1	6	22	10	20				33 m									25-10-23						X								Kr 7 # 7sur 65	301741 8377
11	Allen Sofia Bolaño Vega	RC	1122420661	1	8	2	3	17	07	21	28 m												19-07-22		8-08-23		X										B. Forero	
12	Selena Martinez Martinez	RC	1120246457	1	8	1	5	06	08	20				32 m									7-08-21		6-08-23		X										cll 10 sur # 62	310641 9327
13	Ayleth Soler perales	RC	1122420455	1	8	2	3	21	03	21			38 m										23-03-22		15-03-23		X										Las tunas	323706 2552
14	Samuel David otero Fuentes	RC	1122420222	1	8	2	4	21	12	20			35 m										22-12-21						X								cll 7 sur # 10-15	315485 0743
15	Sara lucia otero Fuentes	RC	1122420223	1	8	2	4	21	12	20			35 m										22-12-21						X								cll 7 sur # 10-15	315485 0743

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 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_____ **Municipio / localidad/ comuna**_____

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI las Tunas **Fecha**_____

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	Gael Andres Garcia farfan	RC	1122419359	1	8	2	4	2	6	19													23-6-20		28-1-20		X									18	calle 3sur 23A-25	311 3916644
2	Luis Santiago Picon Rodriguez	RC	1067639398	1	8	2	6	18	5	19													25-6-20						X							16	Cra 24 calle 7sur	301 3143005
3	Angelo de jesus Camacho Alvarez	RC	1122419983	1	8	3	9	2	6	19													5-6-20						X							16	calle 9sur 1de mayo	312 6528351
4	Efrain Jose Blanchar Martinez	RC	1120245914	1	8	2	3	14	5	19													4-7-20		28-1-20		X									16	Calle 7sur 27	304 4118046
5	Martin Junior Urbina Aragón	RC	1122419242	1	8	2	6	29	3	19													3-4-20						X							16	Cra 3 sur 15-16	300 7343087
6	Yaseth Gael Aragón Segovia	RC	1122419483	1	8	2	9	9	8	19													17-8-20						X							16	cra 3sur 15-16	304 2504371
7	Kiara Liney Pabuena Castro	RC	1122419264	1	8	2	5	18	4	19													30-4-20		24-1-20		X									18	calle 3 # 15-54	310 7199723
8	Luciana Valentina Bolaño Orate	RC	1120245947	1	8	1	5	4	7	19													5-6-20						X							16	Cra 19 # 9-65	301 7553750
9	Samuel David Hernandez Arevalo	RC	1764647 32	1	8	2	4	15	6	19													16-6-20		1-2-20		X									18	cra 4 # 17 porvo.	301 3248408
10	Jhan Lucas Gonzalez Blanchar	RC	1120246087	1	8	2	6	30	1	20													29-1-21		26-1-20		+									18	Cra 25 # 6sur-20	300 4118046
11	Eliel David Genes Cabana	RC	1122419749	1	8	2	4	18	11	19																										4	Cra 2 #16-17	313 5447346
12	Lucciana Karolina Ochoa Isaza	RC	1122419773	1	8	2	6	27	11	19													30-11-20						+							16	Cra 26 calle 8sur	300 5971935
13	Daniela Maria Guerra Hernandez	RC	1122420340	1	8	2	4	10	12	20.													22-12-21						X							16	cra 6 # 7	300 3869265
14	Maria Celeste Camacho Alvarez	RC	1122421997	1	8			20	4	21													25-4-22		4-3-23				+							16	cra 19 con 9sur	302 4560619
15	Fatima Orozco Mendoza	RC	1120243777	1	8	1	5	6	4	20													15-4-21						+							16	Barrio 16 de julio	301 7718373

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 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_____ **Municipio / localidad/ comuna**_____

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI las Tunas **Fecha**_____

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	Nana Valentina Gutierrez Pedroza	RC	1720246435	1	8	2	3	30	7	20												4-6-21						X								16		300 7534593
2	Alisson Lauren Molino Madero	RC	1176464728	1	8	2	4	12	6	19																		X								16	Calle 10 Sur Tunas 2	301 4219406
3	Dylan Santiago Fuentes Berrios	RC	1176464687	1	8	2	4	17	4	19												7-10-20		23-1-23				X								16	Cra 21 # 8 Sur-64	300 6144306
4	Maria Daniela Guerra Hernandez	RC	1122419188	1	8	2	4	9	3	19												18-4-20						X								16	Cra 6 # 7 Sur	300 3869265
5	Paul David Nieves Machado	RC	1176464721	1	8	2	4	27	5	19												16-5-20						X								16	Calle 3 Sur # 23A-19	300 2293090
6	Renatta Fuentes Gonzalez	RC	1122419777	1	8	1	5	11	12	19												14-12-20		25-1-23		X										18	Calle 9 Cra 9-30	317 6654281
7	Yoendry Jesus Hernandez Pirela	RC	1122420575	1	8	2	4	1	12	19												2-12-20						X								16	Cra 22 #6-21	301 7737463
8	Thiara Lucia Pedroza Sarmiento	RC	1122419900	1	8	2	4	15	1	20												18-1-21						X								16	las Tunas	NO tiene
9	Samuel David Daza Arias	RC	1122419388	1	8	2	4	28	6	19												1-7-20						X								16	Cra 7 # 7-21	300 7507164
10	Dilan David Dangond Carey	RC	1120246576	1	8	2	4	27	11	20																										4	Cra 10 # 10 Sur	316 3104869
11	Maria Paula Guerra Guerra	RC	1122421230	1	8			29	3	22												30-3-22						X								16	Calle 7 Sur Barrio Regional	301 5234587
12	Luis Jose Orozco Mendoza	RC	1067644068	1	8	1	5	18	12	21												28-12-22						X								16	Calle 15 # 9-76	314 7131759
13	Saray Sofia Mendoza Sierra	RC	1122419617	1	8	2	6	21	9	19												2-9-20						X								16	Barrio echeverry	323 4479995
14	Darbelis de los Angeles Viera Parra	RC	1122420017	1	8	2	4	17	7	20												12-8-21		30-1-23		X										18	Cra 8 con calle 25	NO tiene
15	Arianna Michel Oñate Manjarrez	RC	1122419522	1	8	2	6	5	9	19												25-8-20						X								16	Cra 25 # 8 Sur-30	300 3980491

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"

CANALIZACION PAI GUAJIRA

Unidos por el Cambio
Secretaría de Salud

Departamento _____ **Municipio / localidad/ comuna** _____

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

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	Alan David Gonzalez Mejia	RC	1122420971	1	8	2	4	3	11	21			2 4											18-7-23		4-5-23				X							16	Cra 21 calle 17sur	312 8399472
2	Jeiker Joshue Magdaleno Mendez	RC	1122421573	1	8	2	6	2	9	22		1 4																		X							16	Calle 9 # 2-58	304 2850338
3	Maria Esther Alvarez Ortega	RC	1176465099	1	8	2	6	20	7	22		1 6												24-7-23				X									18	Calle 10 sur # 20-04	304 6456625
4	Agustin Jose Mora Primera	RC	1176465141	1	8	2	4	16	11	22		1 2																		X							16	Calle 65 # 10-37	300 8610099
5	Christ Evans Cordoba de la Cruz	RC	1122421679	1	8	2	4	13	9	22		1 4																		X							16	Calle 12 Cra 6	301 3882140
6	Marian Celeste Cuello Romero	RC	1122421342	1	8	2	4	29	7	22		1 6																		X							16	Calle 10 sur 23A-23	300 8349136
7	Elena Cristina Vega Gómez	RC	1176465078	1	8	2	4	28	6	22		1 7																		X							16	B. Echeverry Cra 21 #2-67	300 3018620
8	Matteo David Hernandez Arevalo	RC	1122421885	1	8			10	2	23	9																	X									18	Calle 17 sur # 1-46	324 6171656
9	Kaissel Yisseth Contreras fuentes	RC	1122421605	1	8	2	3	13	9	22		1 5																		X							16	calle 10 sur # 27-08	321 7372424
10	Aydelen Sofia Mejia Lima	RC	1176465150	1	8	2.	2.	30	11	22		1 2																										16	Cra 21 Calle 17sur	312 8399472
11	Yisabeth Milagros Hernandez Pirela	RC	1122421403	1	8	2	4	7	6	22		1 7												6-6-23				X									18	Calle 9 Sur #26-07	300 1873156
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						

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	ASOCAJOR
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 carnè
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_____ **Municipio / localidad/ comuna**_____

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución UPI Las Gorras **Fecha**_____

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	Kaleth Loperena Hernandez	RC	1122420835	1	8	2	9	07	09	21			26 m															X									Kr 4 cll 5	
2	Ivana Isabella Araujo Castell	RC	1120246136	1	8	2	4	04	04	20				3a 7m									05/07/21						X								Kr 10 # 6-55	300764 3560
3	Paula Elena Hernandez Sierra	RC	1122420052	1	8	2	4	07	10	20				3a 4m									15/07/21						X								cll 7sur K.7	300810 6062
4	Josc Fernando Fuentes Armenta	RC	1120246376	1	8	2	5	06	07	20				3a 5m									27/07/21						X								cll 7sur. # 10-09	318293 1276
5	Helen Sofia Mejia Soler	RC	1122420053	1	8	2	6	07	10	20				3a 4m									07/07/21						X								Kr 29 # 8 sur 17	301706 7786
6	Mathias Andres Bermudez Rios	RC	1120246491	1	8	2	4	14	08	20				3a 5m									03/08/21						X								cll 5sur. # 25	300700 1578
7	Luiggi Sabiel Castillo Rios	RC	1122420304	1	8	2	4	19	01	21			3m 14															X								B Echeverry.	313694 7439
8	Helena Sofia Orate Daza	RC	1122420704	1	8	2	4	05	08	21			23 m										14/08/22		23/08/22		X										B 1° de Mayo	304610 9990
9	Cristal Dayana Pareja	RC	1122420396	1	8	2	5	19	03	21			32 m										26/03/22		24/04/22		X										Kr 3 sur #13-16	320743 9551
10	Jilian Sofia Cuello Romero	RC	1122420139	1	8	2	4	08	11	20				3a 8m									11/11/21		21/12/21		X										cll 10 sur #23A23	300834 9136
11	Wilian Gerard Cordoba de la Cruz	RC	1122420787	1	8	2	4	07	06	21			2a 11										18/06/21		26/07/21		X										cll 26 cH 8sur	301388 2140
12	Carlos Javier Romero Fuentes	RC	1106397592	1	8	2	4	22	10	20				3a 5m									25/10/21		26/07/22		X										B las tunas	312229 1379
13	Carlos Daniel Brito Diaz	RC	1124420492	1	8	2	4	30	03	21			3a 7m										30/03/22						X								cll 7 sur las tunas	
14	Wany Waleska Alvarado Arzuaga	RC	1122420767	1	8	2	6	07	08	21			2a 11m															X								B. 20 de Julio	315817 2830
15	Yarlelis Paola Rios Viloria	RC	1122420614	1	8	2	4	29	05	21			3a 6m										09/06/22						X								B. Betel.	310702 1530

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

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_____ Municipio / localidad/ comuna_____

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución CDI las tunas Fecha 30-11-23

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	Santiago Mendoza guerra	RC	1120246640	1	8	2	4	08	04	21			3 M											30-12-22						X								cll 8 sur # 24-18	300735 2476
2	Helen Sofia Fuentes Armento	RC	1122420925	1	8	2	5	06	11	21			2 M	1 M										14-12-22						X								cll 7A # 10-09	310293 1270
3	Danna valentina Aguas Bello	RC	1176465009	1	8	2	4	04	08	21			2 M											30-12-22		03-02-23		X										cll 3 sur	301352 2357
4	Angilberto Benites quintero	RC	1122420682	1	8	2	6	17	07	21			2 M											23-01-22		23-01-23		X										Kr. 14 # 1-48	316608 9331
5	Sebastian Mendoza guerra	RC	1120246641	1	8	1	6	08	04	21			3 M											30-12-22						X								B las tunas	300733 2476
6	Miria Milagro Bolaño Montero	RC	1120246635	1	8	~	~	24	08	21			2 M											30-12-22		23-01-23		X										cll 8 sur #16-38	300255 4143
7	Aura Maria Parra Barrios	RC	1122421169	1	8	~	~	29	01	22		11 M												30-12-22						X								B Chiquinquira.	310654 5242
8	Elianis Katerine Contreras Restrepos	RC	1120246783	1	8	2	6	26	02	22		10 M												26-12-22						X								B las tunas	317552 7803
9	Alexandra valentina Sauna Alberto	RC	1122421068	1	8	2	3	14	12	21			2 M	8 M										14-12-22						X								cll 1 # 10-58	314767 5649
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	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** San Juan.

Barrio/Vereda/comundad/nombre de la institución _____ **Fecha** Noviembre 2023

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	Alana Yhail Ramos Alvarez	RC	1.176465250	1	8	2	4	02	05	23	6 M													X		X		X			PV3 02-11-23						Barrio El Carmen.	301 279 3417
2	Abril Sofia Diaz Martinez	RC	1.122.422002	1	8	2	5	04	05	23	6 M													X		X		X			PV3 07-11-23						Barrio Fresia calle 10 # 2-07	305 274 4534
3	Arelys Victoria Castro Gutierrez	RC	1.120.246919	1	8	2	3	07	04	2020	10 M													X		X		X			PV3 07-11-23						Barrio	3016337343
4	Andres Felipe Arias Mora	RC	1120.246930	1	8	2	4	03	05	23	6 M													X		X		X			PV3 08-11-23						los Pardores	311 426 0370
5	Maribel Maria Mojica	RC	1.122.422136	1	8	2	4	08	01	23	10 M													X		X		X			PV3 08-11-23						Barrio Potrerito	
6	Saray Sofia Mendoza Diaz	RC	1176465248	1	8	2	4	26	04	23	6 M													X		X		X			PV3 09-11-23						Barrio Manzanillo	302 200 6521
7	Yoiner Andres Arauto Rondon	RC	1.082.421.992	1	8	2	4	24	04	23	6 M													X		X		X			PV3 09-11-23						Victoria.	323 243 6469
8	Kediel Josiva Rodriguez Henriquez	RC	1120246928	1	8	2	6	09	05	23	6 M													X		X		X			PV3 11-11-23						Curazao	302 576 4567
9	Keithyn Beatriz Rodriguez Henriquez	RC	1120246927	1	8	2	6	09	05	23	6 M													X		X		X			PV3 11-11-23						San Francisco Calle 5 13-6	322 463 6757
10	Eduardo Jose Paz Guerra	RC	1.122.421.971	1	8	2	4	24	04	23	6 M													X		X		X			PV3 14-11-23						El Carmen.	316 522 7769.
11	Bianca Vega otero	RC	1.120.246940	1	1	1	5	11	05	23	6M													X		X		X			PV3 14-11-23						San Francisco calle 5 13-6	322 463 6757
12	Ana Lucia Suarez Gonzalez	RC	1.122.421.999	1	8	2	4	10	05	23	6 M													X		X		X			PV3 14-11-23						Victoria	322 777 2963
13	Yadira Paola Mendoza Yepes	RC	1122400.7771	1	8	2	3	21	01	20														X		X		X			PV3 15-11-23						Carey	321 685 1759.
14	Jaibethlys Cubido Castillo	RC	1.176465034.	1	8	2	6	8	03	22	1 A 6													X		X		X			PV3 17-11-23						Manaure	324 253 2777
15	Shaid Sharith Bermudez Cuera	RC	1122421984	1	8	2	4	06	05	23	6 M													X		X		X			PV3 17-11-23						los olivos	304 215 1160

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

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	Valentina Maestre Arias	RC	1120246931	1	8	2	4	12	05	23	6 M														X		X		X		PV3 17-11-23						Loma Fresca	320 218 3048
2	Juz Caterin Cleris Fuentes	Rc	1.122.422. 011	1	8	1	5	18	05	23	6 M														X		X		X		PV3 18-11-23						B. comercial 3 - Sur # 25-65	317 717 3236
3	Evelin Elen. Mendoza	RC	1.176.465.255	1	1	2	3	17	05	23	6 M														X		X		X		PV3 18-11-23						Calle 14 Sur # 428	301 428 5113
4	Jarer Andres Pushan Montaño	Rc	1.120246736	1	1	2	3	12	05	23	6 M														X		X		X		PV3 18-11-23						Carey (zona rural)	321-685 1759
5	fernando Luis Vega Sarmiento	Rc	1.122.422.128	1	8	2	4	04	05	23	6 M														X		X		X		PV3 18-11-23						El Carmen	320 655 2404
6	Isaac Daniel Daza Peralta	Rc	1.118887746	1	8	2	3	09	09	2022		1 M													X		X		X		PV3 22-11-23						Cuayacaral	310 642 7236
7	Andres José Lopesa Montes	Rc	1.122422018	1	1	2	3	21	05	23	6 M														X		X		X		PV3 21-11-23						Loma Fresca	321 - 574 1108
8	Adalet Mendoza Martinez	Rc	1.122.422.003	1	8	2	4.	29	04	23	6 M														X		X		X		PV3 21-11-23						San Francisco	313-862 90 10.
9	Keidys Carolina Flores Urbina	Rc	1.122.421.868	1	8	2	3	07	01	23	10 M														X		X		X		PV3 22-11-23						B. El Forero	
10	Jacob Vidal Sandoval	Rc	1.122422031	1	8	2	4	08	05	23	6 M														X		X		X		PV3 22-11-23						Juan Colombia	314 533 7249
11	Jayon Israel Vasquez Arevalos	Rc	1122628.675	1	8	2	9	19	12	21		2 3													X		X		X		PV3 22-11-23						Comleda (Comunal)	311-373 1360
12	Miguel Angel Dominguez Rangel	RC	1122422004	1	8	2	6	11	05	23	6 M														X		X		X		PV3 22-11-23						Zambrano	322 455 7138
13	Danna Valentina Vega Delgado	Rc	1122422000	1	8	1	5	02	05	23	6 M														X		X		X		PV3 22-11-23						Cll 18 #9A-42 Buenos Aires	312 205 8757
14	Abigail Luna Cueto Aragon	Rc	1.122.422.022	1	8	2	6	21	05	23		1													X		X		X		PV3 23-11-23						Paraiso Luna	300243 3104
15	Elias Gael Arguelles Lima	Rc	1120246937	1	8	2	4	23	05	23	6														X		X		X		PV3 23-11-23						01 de Mayo	326-407 2155

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 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** San Juan

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	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	Jose David Mejia Ulalo	Re	1120246926	1	1	2	5	27	05	23	6 M													X		X		X			PVS 22-4-23						Corralejas	311373 13360
2	Emiliano Antonio Plata Daza	Re	1122422058	1	8	2	5	23	05	23	7 M													X		X		X			PVS 24-4-23						Marocazo	
3	Isleth Sofia Vega Ruiz	Re	1122422036	1	1	2	3	25	05	23	6 M													X		X		X			PVS 29-4-23						La Prosperidad	
4	Emiliano Conrado Mendoza	Re	1122412020	1	1	2	3	19	05	23	6 M													X		X		X			PVS 24-4-23						La Prosperidad	300845 490
5	Genesis Antonella Campo Ruiz	Re	1122441757	1	8	2	3	08	11	22		1												X		X		X			PVS 24-4-23						La prosperidad	302 633 2498
6	Ibrahim De Jesus Bolaño Fonseca	Re	1176465258	1	8	2	4	24	05	23	6 M													X		X		X			PVS 24-4-23						Boca del monte	312 636 3180
7	Noah David Zambrano Bermudez	Re	1122422036	1	1	2	3	25	05	23	6 M													X		X		Y			PVS 27-4-23						El Cherry	314528 0954
8	Dionicio Dario Montaño Torres	Re	1120246942	1	1	2	3	25	05	23	6 M													X		X		Y			PVS 27-4-23						los Pinos	314435 2107
9	Dilan Daniel Martinez Arias	Re	1176465211	1	1	2	3	31	01	23	9 M													X		X		X			PVS 27-4-23						16 de Julio	300533 7193
10	Julian Yoris Peña	Re	1122422024	1	8	2	4	27	05	23	6 M													X		X		X			PVS 28-4-23						Alto de la Prosperidad	300332 9944
11	Emely Sofia Barrios Arpuk	Re	1140715990	1	8	2	6	15	04	23	7 M													X		X		X			PVS 28-4-23						16 Julio	314 881 0641
12	Lizeth Enrique Mejia Palmar	Re	1176465254	1	8	1	9	16	05	23	6 M													X		X		X			PVS 28-4-23						El tablazo	317 097 0525
13	Paula Fabiana Ariza Vega	Re	1120246934	1	8	1	5	26	05	23	6 M													X		X		X			PVS 28-4-23						Calle 10 #22 lomas Frescas	320570 6359
14	Carlos Humberto Gonzalez Vergara	Re	1122421979	1	8	2	4	25	04	23	7 M													X		X		X			PVS 27-4-23						los Pinos	312 788 0346
15	Pinedo Ronaldo Zamora Ariza	Re	1176465256	1	8	2	5	18	05	23	6 M													X		X		X			PVS 29-4-23						los Pinos	310 502 8833

1	INDIGENA	1	ARAHUACO
2	ROM (GITANO)	2	ARHUACO
3	RAIZAL	3	BARANOA
4	PALENQUERO	4	CAMACOL
5	NEGRO	5	SANITAS
6	MULATO	6	LA NUEVA EPS
7	AFRODESCENDIENTE	7	COOSALUD
8	SIN PERTENENCIA ETNICA	8	FAMILIAR COLOMBIA
		9	OTRAS

1	CONTRIBUTIVO	1	COLOMBIANO
2	SUBSIDIADO	2	COLOMBIANO
3	POBRE NO ASEGURADO	3	VENEZOLANO
4	REGIMEN ESPECIAL	4	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** San Juan

Barrio/Vereda/comunidad/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	Dilan Andres Cuadro Cohen	RC	1124561021	1	8	2	6	03	08	22	6												X		X		X	X		DPT 3a 29-11-23						Chiquinquira	317097 0525
2	Sharol Sofia Mendoza Aragon	RC	1122422029	1	8	2	4	30	11	23	6												X		X		X	X		DPT 3a 30-11-23						Betel.	320681 0873
3	Ronaldo Jose Gonzalez Colmenares	DC	1122419309	1	8	2	3	21	11	2018						60						12/11 2019		30/05 2020			X	X		DPT 3a 23/11 23						Boca del Monte	313693 9774
4	Evelyn Sarai Diaz Cortes	DC	1020245849	1	8	2	4	29	11	2018						60						20/12 2019		13/01 2020			X	X		DPT 3a 29/11 23						los Olivos	310820 1439
5	Luis Miguel Ariño Fuentes	DC	1122418908	1	8	1	5	27	11	2018						60						05/12 2019		12/6 2020			X	X		DPT 3a 29/11 23						La Peña.	3216100 19.
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 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 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 perdió
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** San Juan.

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	Salvatore Aragon Anez	RC	1120246875	1	8	2	4	28	11	2022	12												X		X		X	X		TV	28/11/2023					Los Pondores	3155026630
2	Luis Esneider Epiayu Uriana	RC	1216463865	1	1	3	9	12	10	2022	13												X		X		X	X		TV	17/11/2023					Los Haticos	3226076933
3	Gael Martinez Vence	RC	1122921723	1	8	2	3	16	11	2022	12												X		X		X	X		TV	17/11/2023					El tabbato	3012467738
4	Ainara Sarmiento Mendoza	RC	1120246872	1	8	3	9	07	11	2022	12												X		X		X	X		TV	15/11/2023					La Junta	3132688651
5	Gael Santiago Castro Brito	RC	1300021165	1	8	2	4	08	10	2022	12												X		X		X	X		TV	03/11/2023					los Potos	3154364380
6	Danna Yarieth Anez Martinez	RC	1122921697	1	8	2	3	28	10	2022	12												X		X		X	X		TV	14/11/2023					Corralejas	3123195
7	Isaac Daniel Diaz Peralta	RC	1118887746	1	8	2	3	09	09	2022	14												X		X		X	X		TV	21/11/2023					Guayacanal	3106927
8	Elizabeth Solis Esperanza	RC	1122921675	1	8	2	3	25	10	2022	12												X		X		X	X		TV	01/11/2023					Guayacanal	3113197
9	Ena Arocha Ariza	RC	1122921689	1	8	2	4	02	11	2022	12												X		X		X	X		TV	03/11/2023					Norte	3239662
10	Isabel Cristina Martinez Brito	RC	1122921678	1	8	2	4	25	10	2022	12												X		X		X	X		TV	03/11/2023					Haticos	3014559
11	Karol Daniela Muñoz Dominguez	RC	1122922167	1	8	2	4	25	09	2022	13												X		X		X	X		TV	04/11/2023					los haticos	
12	Briani Nieto Fernandez	RC	1129921705	1	8	2	4	19	10	2022	12												X		X		X	X		TV	04/11/2023					los Haticos	3114232
13	Faider Andres Mendoza Armenta	RC	1122921623	1	8	2	3	02	10	2022	13												X		X		X	X		TV	05/11/2023					Caracoli	3106659
14	Juliana Arochi Esperanza Uriana	RC	1122921684	1	1	2	3	29	10	2022	12												X		X		X	X		TV	07/11/2023					la sierrita	3237273
15	Arturo Santiago Sarmiento Brito	RC	1122921680	1	8	2	5	03	11	2022	12												X		X		X	X		TV	08/11/2023					Villa leonor	3165796

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

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

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

INT	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 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 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** San Juan.

Barrio/Vereda/comunidad/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	Armando Enrique Badoño Parra	RC	1122421721	1	8	2	3	25	10	2022		12												X		X		X	X		TV	08/11 2023					Los Rosales	304918 93 86
2	Wendy Andrea Nieves Herrera	RC	1122421831	1	8	2	3	05	11	2022		12												X		X		X	X		TV	08/11 2023					Los Rosales	322359 46 57
3	Adhara Sofia Collazos Fuentes	RC	1120246878	1	8	2	3	03	11	2022		12												X		X		X	X		TV	08/11 2023					Los Rosales	300618 56 27
4	Emiliano de Jesus Ahumada Fernandez	RC	1120246867	1	8	4	9	03	11	2022		12												X		X		X	X		TV	9/11 2023					floresta	301661 62 54
5	Jeronimo Cantantes Gomez	RC	1122421709	1	8	1	5	06	11	2022		12												X		X		X	X		TV	9/11 2023					floresta	304326 41 36
6	Zoo Flore Cuello	RC	1122421704	1	8	2	5	03	11	2022		12												X		X		X	X,		TV	09/11 2023					floresta.	312 59 54 20
7	Ashelet OMaño	RC	1122421311	1	8	2	3	07	05	2022		18												X		X		X	X		TV2		09/11 2023				Manzanillo	320297 39 32
8	Jorge alfonso Camilo Lopez	RC	1122421262	1	8	2	5	11	04	2022		18												X		X		X	X,		TV2		09/11 2023				Centro	301312 89 64
9	Rafael Jose Abdala Daza	RC	1120246812	1	8	2	3	06	05	2022		18												X		X		X	X		TV2		09/11 2023				Chiquinquira.	300370 32 46
10	Federico Uriana Cuanyu	RC	1243290659	1	1	2	4	03	05	2022		18												X		X		X	X		TV2		09/11 2023				Villadelrio.	324611 36 80
11	Paola Andrea Sarmiento Luna	RC	1122421333	1	8	2	1	10	05	2022		18												X		X		X	X		TV2		09/11 2023				Los Rosales	321671 61 52
12	Maria Paula Diaz Ayalla	RC	1120246802	1	8	2	3	13	03	2022		19												X		X		X	X.		TV2		09/11 2023				20 Julio.	3146808 43.
13	Martin Miguel Fuentes Vuelvas	RC	1121339804	1	8	1	5	26	11	2018						60								X		X		X	X		DPT SA 26/11 2019						Ja Junta	305365 32 18
14	Dian Jose Mendoza Nava	RC	1121081500	1	8	2	3	28	10	2018						60								X		X		X	X		DPT SA 09/11 2019						Ja Junta	322580 257
15	Nashira Montiel Montaño	RC	1122418594	1	8	2	3	13	11	2018						60								X		X		X	X		DPT SA 21/11 2019						Ja Junta.	302240 91 12.

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

INF	ASEGURADOR
1	ARAJUAYUU
2	ASOCAJOR
3	DUSAKAWI
4	CAJACOPI
5	SANITAS
6	LA NUEVA EPS
7	COOSALUD
8	FAMILIAR COLOMBIA
9	OTRAS

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

INF	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 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.