INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos | Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: V/ Guamo ?	Barrio/ vereda: Vereda San Andres		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jarrato Paz		Correo electrónico:	Fecha: 03 - DIC - 2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
V/ San Andres	1	3	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	4	4	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0
V/ San Andres	5	6	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0
V/ San Andres	6	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
V/ San Andres	7	4	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0
V/ San Andres	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	9	3	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
V/ San Andres	10	5	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0
V/ San Andres	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	12	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	13	7	0	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0
V/ San Andres	14	5	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0
V/ San Andres	15	4	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	16	4	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0
V/ San Andres	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	19	3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
V/ San Andres	20	4	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0
TOTAL	20	58	0	10	6	9	12	21	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento:	SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA		
Ciudad/Municipio:	La Hormiga / valle del Guamuez	**Barrio/Vereda:**	Vereda San Andres
Fecha:	03- Diciembre- 2024		
Responsable del llenado de este formato:	Erika Bibiana Jamota Paí		

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
1	3	V/ San Andres	NO	Efectiva
2	0	V/ San Andres	NO	NO efectiva
3	0	V/ San Andres	NO	NO Efectiva
4	4	V/ San Andres	NO	Efectiva
5	6	V/ San Andres	NO	Efectiva
6	4	V/ San Andres	NO	Efectiva
7	4	V/ San Andres	NO	Efectiva
8	0	V/ San Andres	NO	Renuente
9	3	V/ San Andres	NO	Efectiva
10	5	V/ San Andres	NO	Efectiva
11	0	V/ San Andres	NO	NO Efectiva
12	2	V/ San Andres	NO	Efectiva
13	7	V/ San Andres	NO	Efectiva
14	5	V/ San Andres	NO	Efectiva
15	4	V/ San Andres	NO	Efectiva
16	4	V/ San Andres	NO	Efectiva
17	0	V/ San Andres	NO	NO Efectiva
18	0	V/ San Andres	NO	NO Efectiva
19	3	V/ San Andres	NO	Efectiva
20	4	V/ San Andres	NO	Efectiva.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos | Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio:	Barrio/ vereda: Vereda San Andres		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jamota Paz		Correo electrónico:	Fecha: 03-DIC-2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
V/san Andres	21	4	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0
V/san Andres	22	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
V/san Andres	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V/san Andres	24	3	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0
V/san Andres	25	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
V/san Andres	26	5	0	2	1	0	0	2	0	0	0	0	0
V/san Andres	27	6	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0
TOTAL	27	23	0	6	5	3	2	7	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos · Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento: SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA	
Ciudad/Municipio: Valle del Guamuez	**Barrio/Vereda:** V/San Andres
Fecha: 03-01C-2024	
Responsable del llenado de este formato: Erika Bibiana Jamioy Pai	

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
21	4	V/San Andres	NO	Efectiva
22	3	V/San Andres	NO	Efectiva
23	0	V/San Andres	NO	
24	3	V/San Andres	NO	Efectiva
25	2	V/San Andres	NO	Efectiva
26	5	V/San Andres	NO	Efectiva
27	6	V/San Andres	NO	Efectiva

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos | Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: Valle Guamuez.	Barrio/ vereda: Vereda la Esmeralda		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jaramillo Paí		Correo electrónico:	Fecha: 03-DIC-2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
Esmeralda	1	6	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0
Esmeralda	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	7	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	9	8	1	0	1	2	1	3	0	0	0	0	0
Esmeralda	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Esmeralda	17	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Esmeralda	18	4	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0
Esmeralda	19	4	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
TOTAL	19	27	1	2	6	4	8	6	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos · Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento:	SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA		
Ciudad/Municipio:	Valle del Guamuez	**Barrio/Vereda:**	V/Esmeralda
Fecha:	03 - DIC - 2024		
Responsable del llenado de este formato:	Erika Bibiana Lamota Paí		

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
1	6	V/Esmeralda	no	efectiva
2	0	Esmeralda	NO	no efectiva
3	0	Esmeralda	NO	no efectiva
4	0	Esmeralda	NO	Renuente
5	0	Esmeralda	NO	Renuente
6	0	Esmeralda	NO	no efectiva
7	3	Esmeralda	NO	efectiva
8	0	Esmeralda	NO	no efectiva
9	8	Esmeralda	NO	efectiva
10	0	Esmeralda	NO	Renuente
11	0	Esmeralda	NO	no efectiva
12	0	Esmeralda	NO	Renuente
13	0	Esmeralda	NO	no efectiva
14	0	Esmeralda	NO	Renuente
15	0	Esmeralda	NO	no efectiva
16	0	Esmeralda	NO	Renuente
17	2	Esmeralda	NO	efectiva
18	4	Esmeralda	NO	efectiva
19	4	Esmeralda	NO	efectiva
19	29			

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos | Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: Valle Guamuez	Barrio/ vereda: Insp. Placer		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jamioy Tabi		Correo electrónico:	Fecha: 04- DIC- 2021
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
Insp El Placer	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp El placer	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Insp El Placer	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	5	2	0	0	0	0	0	2	6	0	0	0	6
Insp. El Placer	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El Placer.	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	8	4	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Insp El Placer	9	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Insp El Placer	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp El Placer	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp El Placer	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp El placer	13	4	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0
Insp El placer	14	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Insp. El placer	15	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	16	10	0	1	1	3	2	3	0	0	0	0	0
Insp El Placer	17	4	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Insp El Placer	18	5	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0
Insp El Placer	19	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	20	4	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	20	44	0	6	6	8	6	18	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos · Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento: SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA	
Ciudad/Municipio: V/bucamaranga	**Barrio/Vereda:** Inspeccion Placer El Recreo
Fecha: 04 Diciembre/2024	
Responsable del llenado de este formato:	

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
1	0	Insp. El Placer	NO	NO efectiva
2	2	Insp. El Placer	NO	Efectiva
3	0	Insp. El Placer	NO	NO efectiva
4	0	Insp. El Placer	NO	NO efectiva
5	2	Insp. El Placer	NO	Efectiva
6	0	Insp. El Placer	NO	No efectiva
7	0	Insp. El Placer	NO	no efectiva
8	4	Insp. El Placer	NO	Efectiva
9	0	Insp. El Placer	NO	efectiva
10	0	Insp. El Placer	NO	no efectiva
11	0	Insp. El Placer	NO	no efectiva
12	0	Insp. El Placer	NO	no efectiva
13	4	Insp. El Placer	NO	efectiva
14	4	Insp. El Placer	NO	efectiva
15	3	Insp. El Placer	NO	efectiva
16	10	Insp. El Placer	NO	Efectiva
17	4	Insp. El Placer	No	Efectiva
18	5	Insp. El Placer	No	Efectiva
19	3	Insp. El Placer	NO	Efectiva
20	4	Insp. El Placer	NO	efectiva

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos | Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: Valle Guamuez.	Barrio/ vereda: Inspeccion Placer.		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jamioy Paí		Correo electrónico:	Fecha: 04- DIC- 2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
Insp. El Placer	21	7	0	2	1	2	0	2	0	0	0	0	0
Insp. El placer	22	4	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	23	6	0	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	24	6.	1	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	25	5	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0
Insp. El placer	26	6	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0
Insp. El placer	27	3	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	28	3	0	3	1	0	1	5	0	0	0	0	0
Insp. El placer	29	5	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0
Insp. El placer	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	35	3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insp. El placer	39	5	0	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0
Insp. El placer	40	4	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0
TOTAL	40	64	1	16	10	8	10	19	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos · Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento: SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA	
Ciudad/Municipio: Valle del Guamuez	**Barrio/Vereda:** Inspección El Placer
Fecha: 04-01C-2024	
Responsable del llenado de este formato: Erika Bibiana Lamota Pai	

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
21	7	Insp. El Placer	no	efectiva
22	4	Insp. El Placer	no	efectiva
23	6	Insp. El Placer	no	efectiva
24	6	Insp. El Placer	no	efectiva
25	5	Insp El Placer	no	efectiva
26	6	Insp El Placer	no	efectiva
27	3	Insp El Placer	no	efectiva
28	4	Insp El Placer	no	efectiva
29	5	Insp. El Placer	no	efectiva
30	0	Insp El Placer	no	Renuente
31	0	Insp. El Placer	no	no efectiva
32	0	Insp. El Placer	no	Renuente.
33	0	Insp. El Placer	no	no efectiva
34	0	Insp. El Placer	no	Renuente
35	0	Insp. El Placer	no	efectiva
36	0	Insp. El Placer	no	efectiva
37	0	Insp. El placer	no	efectiva
38	0	Insp. El Placer	no	efectiva
39	0	Insp. El placer	no	efectiva
40	0	Insp. El Placer	no	Efectiva

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos | Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: Valle Guamuez	Barrio/ vereda: Inspeccion el placer		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jamoto Pai		Correo electrónico:	Fecha: 04-DIC-2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
Insp. El Placer	41	6	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	42	4	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	43	4	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	44	6	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	45	5	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	46	5	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Insp. El Placer	47	7	0	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0
TOTAL	47	37	0	6	10	5	7	9	0	0	0	0	0

(6)

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos · Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento: SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA	
Ciudad/Municipio: Valle del Guamuez	**Barrio/Vereda:** Inspección El Placer
Fecha: 04 - Dic - 2024	
Responsable del llenado de este formato: Erika Bibiana Jamioy Paí	

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
41	6	Insp. El Placer	NO.	Efectiva
42	4	Insp. El Placer	NO.	efectiva
43	4	Insp. El Placer	NO	efectiva
44	6	Insp. El Placer	NO	efectiva
45	5	Insp. El Placer	NO	efectiva
46	5	Insp. El Placer	NO.	efectiva
47	6	Insp. El Placer	NO	efectiva

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos | Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: Valle del Guamuez	Barrio/ vereda: B/ La Parke		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jamota Pai		Correo electrónico:	Fecha: 04-DIC-2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
La parke	1	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
la parke	2	3	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
la parke	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La parke	4	4	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0
La parke	5	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
La Parker	6	4	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
La parke	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La parke	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La parke	9	6	0	0	1	0	2	3	0	0	0	0	0
la parke	10	5	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0
La parke	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La parke	12	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
La parke	13	4	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0
La parke	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La parke	15	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
La parke	16	7	0	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0
La parke	17	4	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0
La parke.	18	6	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0
La parke	19	3	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
La paike.	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	20	56	0	7	10	6	16	17	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos — Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento:	SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA	
Ciudad/Municipio:	Valle del Guamuez	**Barrio/Vereda:** B/ la Parke.
Fecha:	04 - DIC - 2024	
Responsable del llenado de este formato:	Erika Bibiana Jarrato Paí	

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
1	3	B/ La parke.	NO	Efectiva
2	2	B/ La parke.	NO	Efectiva
3	0	B/ La parke	0	Renuente.
4	3	B/ La parke	NO	Efectiva
5	3	B/ La parke	NO	Efectiva.
6	3	B/ la parke	NO	Efectiva.
7	0	B/ La parke	0	No Efectiva.
8	0	B/ la parke	0	Renuente.
9	2	B/ la parke	NO	Efectiva
10	2	B/ La parke	NO	Efectiva
11	0	B/ La Parke	0	No efectiva
12	4	B/ La parke	NO	Efectiva
13	3	B/ La parke	NO	Efectiva.
14	0	B/ La Parke	0	Renuente
15	5	B/ La parke	NO	Efectiva
16	3	B/ La parke	NO	Efectiva
17	3	B/ La parke	NO	Efectiva
18	6	B/ La parke	NO	Efectiva
19	4	B/ La parke	NO	Efectiva
20	0	B/ la Parke	0	No Efectiva.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos — Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: Valle del Guamuez	Barrio/ vereda: Barrio La Parke		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jarrota Poi		Correo electrónico:	Fecha: 04-Dic-2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
B/ La parke	21	7	0	1	0	4	0	2	0	0	0	0	0
B/ La parke	22	6	0	1	0	3	1	1	0	0	0	0	0
B/ La parke	23	7	0	1	1	3	0	2	0	0	0	0	0
B/ La parke	24	4	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
B/ La parke	25	4	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0
B/ La parke	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B/ La parke	27	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
B/ La parke	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B/ La parke	29	5	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0
B/ La parke	30	4	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0
TOTAL		39	0	4	5	15	3	12	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos — Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento:	SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA	
Ciudad/Municipio:	Valle del Guamuez.	**Barrio/Vereda:** B/ La Parke
Fecha:	04 - DIC - 2024	
Responsable del llenado de este formato:	Erika Bibiana Jamota Paí	

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
21.	7.	B/ La parke	NO	Efectiva
22	6	B/ La parke	NO	Efectiva
23	7	B/ La parke	NO	Efectiva
24	4	B/ La parke	NO	Efectiva
25	4	B/ La parke	NO	Efectiva
26	0	B/ La parke	NO	NO efectiva
27	2	B/ La parke	NO	Efectiva
28	0	B/ La Parke	0	0
29	5	B/ La parke	NO	Efectiva
30	4	B/ La parke	NO	Efectiva

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos | Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: Valle del Cuamuez	Barrio/ vereda: B/ Libertad		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jamioy Pai		Correo electrónico:	Fecha: 05-DIC-2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
Libertad.	1	3	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
Libertad.	2	7	0	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0
Libertad	3	5	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Libertad.	4	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
libertad.	5	6	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0
Libertad	6	6	0	1	2	0	2	1	0	0	0	0	0
Libertad.	7	5	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0
Libertad.	8	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Libertad.	9	6	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0
Libertad.	10	6	0	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0
Libertad.	11	6	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0
Libertad	12	4	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
Libertad.	13	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Libertad.	14	5	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0
Libertad	15	8	0	3	2	0	3	1	0	0	0	0	0
Libertad	16	4	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0
Libertad	17	6	0	0	1	0	2	3	0	0	0	0	0
Libertad	18	5	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0
Libertad	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Libertad	20	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	20		0	17	22	10	20	25	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todes · Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento:	SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA	
Ciudad/Municipio:	Valle del Guamuez	Barrio/Vereda: Barrio Libertad
Fecha:	05 - DIC - 2024	
Responsable del llenado de este formato:	Enko Bibiana Jamioy Paí	

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
1	3	Libertad	no	efectiva
2	7	Libertad	no	efectiva
3	5	Libertad	no	Efectiva
4	4	libertad	no	efectiva
5	6	Libertad	no	efectiva
6	6	Libertad	no	efectiva
7	5	Libertad	no	efectiva
8	2	libertad	no	efectiva
9	6	Libertad	no	efectiva
10	6	Libertad	no	efectiva
11	6	Libertad	no	efectiva
12	4	Libertad	no	efectiva
13	3	Libertad	no	efectiva
14	5	Libertad	no	efectiva
15	3	Libertad	no	Efectiva
16	4	Libertad	no	efectiva

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos — Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: Valle del Guamuez — Barrio/ vereda: barrio libertad		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jamioy Pai	Correo electrónico:	Fecha: 05- DIC-2024
Evento:	Sarampión X — Rubéola X — Parálisis Flácida Aguda X	

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
La Libertad	21	5	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0
La Libertad	22	3	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Libertad	23	3	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Libertad	24	4	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0
Libertad	25	4	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Libertad	26	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Libertad	27	3	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
Libertad	28	4	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0
Libertad	29	4	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0
TOTAL	29		1	6	5	1	11	9	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos · Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento:	SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA	
Ciudad/Municipio:	Valle del Guamuez	**Barrio/Vereda:** Barrio Libertad
Fecha:	05-DIC-2024	
Responsable del llenado de este formato:	Erika Bibiana Jamota Pai	

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
8	5	Libertad	0	efectiva
9	3	libertad	0	efectiva.
10	3	Libertad	0	efectiva
11	4	Libertad	0	efectiva
12	4	Libertad.	0	efectiva
13	3	Libertad.	0	efectiva
14	3	Libertad	0	efectiva
15	4.	Libertad	0	efectiva
16	4	Libertad	0	efectiva

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos — Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio: 41 Guamuez	Barrio/ vereda: Villa de Leiva		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jamioy Pai		Correo electrónico:	Fecha: 05-DIC-2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
Villa de leiva	1	3	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	3	4	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0
villa de leiva	4	4	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	5	7	0	2	1	0	2	2	0	0	0	0	0
Villa de leiva	6	4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
Villa de leiva	7	4	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0
Villa de leiva	8	3	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
Villa de leiva	9	2	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	12	5	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0
Villa de leiva	13	3	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	15	6	0	2	1	0	0	3	0	0	0	0	0
Villa de leiva	16	4	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Villa de leiva	18	5	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0
Villa de leiva	19	5	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0
Villa de leiva	20	4	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0
TOTAL		66											

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos — Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento:	SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA		
Ciudad/Municipio:	La Hormiga | valle del Guamuez	**Barrio/Vereda:**	B| villa de leiva
Fecha:	05- Diciembre 2024		
Responsable del llenado de este formato:	Erika Bibiana Jamioy Pai		

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
1	3	Villa de leiva	NO	Efectiva
2	2	Villa de leiva	NO	Efectiva
3	4	Villa de leiva	NO	Efectiva
4	4	Villa de leiva	NO	Efectiva
5	7	Villa de leiva	NO	Efectiva
6	4	Villa de leiva	NO	Efectiva
7	4	Villa de leiva	NO	Efectiva
8	3	Villa de leiva	NO	Efectiva
9	3	Villa de leiva	NO	Efectiva
10	0	Villa de leiva	NO	Renuente
11	0	Villa de leiva	NO	Renuente
12	5	Villa de leiva	NO	Efectiva
13	3	Villa de leiva	NO	Efectiva
14	0	villa de leiva	NO	No efectiva
15	6	Villa de leiva	NO	Efectiva
16	4	Villa de leiva	NO	Efectiva
17	0	Villa de leiva	NO	No Efectiva
18	5	Villa de leiva	NO	Efectiva
19	5	Villa de leiva	NO	Efectiva
20	4	Villa de leiva	NO	Efectiva

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos · Minsalud

FORMATO 1. CONSOLIDACION DE DATOS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA POR VIVIENDA

Municipio:	Barrio/ vereda: Barrio Villa de Leiva		Año: 2024
Nombre del responsables de la BAC: Erika Bibiana Jamoto Pai		Correo electrónico:	Fecha: 05-Dic-2024
Evento:	Sarampión X	Rubéola X	Parálisis Flácida Aguda X

Barrio/ Vereda	Número Consecutivo de vivienda	Número de personas en la vivienda	NÚMERO DE PERSONAS SEGÚN RANGOS DE EDAD						Total casos probables encontrados Parálisis Flácida	Total de muestras recolectadas	Total casos probables encontrados Sarampión / Rubeola	Total de muestras recolectadas	Total casos ingresados al Sivigila
			Menor de un mes	1 mes a 4 años	5 a 14 años	15 a 24 años	25 a 34 años	35 y más					
B. Villa de Leiva	21	4	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0
B Villa de Leiva	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	22	4	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

La salud es de todos · Minsalud

Formato 2. Búsqueda Activa Comunitaria de eventos de interés en salud pública por barrio o vereda

Evento: SARAMPION - RUBEOLA - PARALISIS FLACIDA	
Ciudad/Municipio: Valle del Guamuez	Barrio/Vereda: Barrio Villa de Leiva
Fecha: 05- DIC-2024	
Responsable del llenado de este formato: Erika Bibiana Jamioy Pai	

# consecutivo de la vivienda	# total de personas	Dirección	Casos sospechosos/ probables (SÍ/NO)	Tipo de vivienda (EFECTIVA, NO EFECTIVA, NO EFECTIVA, RENUENTE, etc)
21	4	Villa de leiva	NO	Efectiva
22	0	Villa de Leiva	NO	NO Efectiva

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo — Municipio / localidad: Y Sucumbíos — Barrio / centro poblado: Y San Andres

No. Consecutivo	Caso No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Dirección donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD MM AA	Fecha de nacimiento DD MM AA	EDAD DD MM AA	BCG DD MM AA	Hepatitis B (RN) DD MM AA	Antipolio 1 DD MM AA	Antipolio 2 DD MM AA	Antipolio 3 DD MM AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD MM AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD MM AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD MM AA
1	1	1	Liam Johaner Diaz pitacuar	1126143 817	Carmela pitacuar	108533 6519	V/ San Andres	S	Hallamos		X	1	X			03 12 2024	10 09 2019	23 02 5	10 09 2019	10 09 2019	12 11 2019	13 01 2020	13 03 2020	12 11 2019	13 01 2020	13 03 2020
1	4	2	Deiner Alexis Medina Ceballos.	1126459 898.	Dora Liliana Medina Ceballos.	1127091 108.	V/ San Andres.	S	AIC	X		6	X			03 12 2024	19 11 2019	14 10 5	19 11 2019	19 11 2019	20 01 2020	15 04 2020	30 06 2020	20 01 2020	15 04 2020	30 06 2020
1	5	3	Freide David Martos Ramos.	1122344 360.	Naila Rocio Ramos.	1122336 898.	V/ San Andres.		Emssanar		X	6	X			03 12 2024	21 12 2023	14 11	21 12 2023	21 12 2023	22 02 2024	27 04 2024	27 06 2024	22 02 2024	27 04 2024	24 06 2024
1	6	4	Violeta Enrrique Cultan	1126461 792	Nathay Guerrero Fernandez	1108642 860	Y San Andres	S	Emssanar		X	6	X			03 12 2024	28 08 2021	26 3 7	28 08 2021	28 08 2021	02 11 2021	04 01 2022	4 3 2024	02 11 2021	04 01 2022	4 3 2024
1	7	5	Dania Salome Anama Criollo	11264 61939	Claudia Criollo Cuaran	1126454 940	V/ San Andres	S	Emssanar		X	6	X			03 12 2024	21 12 2023	4 1 10	31 12 2023	31 12 2023	2 3 24	2 5 24	2 7 24	2 3 24	6 5 24	2 7 24
1	9	6	Jenifer Vivianq Criollo Cultan.	1126461 657	Dayana Cultan Guaguan	1126455 457	Y San Andres	S	AIC.		X	6	X			08 12 2024	30 06 2023	4 5 1	30 6 23	30 6 23	30 8 23	27 11 23	1 8 24	29 3 24	27 11 23	1 8 24
1	10	7	Sia Antonella Salome Enriquez Palma	112646 1059	Daicy palma Navarro	112645 6626	V/S Andres	S	AIC		X	6	X			03 12 2024	5 22 2024	27 5 22	22 10 18	22 10 18	22 10 18	22 10 18	20 12 22	22 8 22	22 10 18	20 12 22
1	12	8	Nasly Yuliet Th. Arteaga Montilla	1126460 869.	Limarlar Montilla Narvaez	112 6457 501	V/San Andres	S	AIC.		X	6	X			03 12 2024	28 01 22	9 10 2	22 25 1	22 25 3	22 25 5	22 25 7	22 25 8	22 25 5	22 25 7	22 25 8
1	13	9	Valeriy Sofia Criollo Yela.	1126460 931	Kelly Joana Yela Yatac	1004691 6151	V/ San Andres	S	AIC		X	6	X			03 12 2024	20 08 22	14 9 2	20 2 22	20 4 22	22 7 22	27 10 22	20 4 22	26 6 22	22 6 22	22 6 22
1	14	10	Jesus Adrian Quenguan Pasos	113016 5274	Karen Estefi Pasos Lucero	112645 5610	Y San Andres	S	AIC		X	6	X			03 12 2024	25 01 22	9 2 2	25 9 22	25 11 22	26 1 23	27 3 23	25 11 22	26 1 27	27 3 23	27 3 23

Nombre del encuestador: Yanet Rincon Inuiño.

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Lamota.

4. Régimen
C: contributivo S: subsidiado NA: No afiliado E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena 2. ROM - Gitano 3. Raizal 4.Palenquero 5.Afrocolombiano 6.Otros

8. Motivo de No tener 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. 9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: V/ San Andres   Manzana: (1)   Fecha de encuesta: 03-DIC-2024

#	Rotavirus 1 DD	MM	AA	Rotavirus 2 DD	MM	AA	Neumococo 1 DD	MM	AA	Neumococo 2 DD	MM	AA	Neumococo refuerzo DD	MM	AA	Triple vira primera dosis DD	MM	AA	Fiebre Amarilla DD	MM	AA
	20			21			22			23			24			25			26		
1	12	11	2019	13	07	2020	12	11	2019	13	07	2020	14	09	2020	14	09	2020	14	09	2020
2	20	07	2020	15	04	2020	20	07	2020	15	04	2020	20	11	2020	20	11	2020	20	11	2020
3	22	02	2023	24	04	2024	22	02	2023	24	04	2024									
4	02	11	2023	4	01	2024	2	11	2023	4	01	2024	29	08	2024	29	08	2024	29	08	2024
5	2	3	24	6	5	24	2	3	24	6	5	24	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	30	8	23	7	11	23	30	8	23	7	11	23	30	6	24	30	6	24	30	6	24
7	10	8	22	14	10	22	10	8	22	14	10	22	21	6	23	21	6	23	21	6	23
8	25	3	22	25	5	22	25	3	22	25	5	22	26	01	23	26	1	23	26	1	23
9	20	4	22	8	7	22	20	4	22	8	7	22	7	3	23	7	3	23	7	3	23
10	25	11	22	26	1	23	25	11	22	26	1	23	27	9	23	27	9	23	27	9	23

#	Hepatitis A DD	MM	AA	Varicela DD	MM	AA	INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra DD	MM	AA	INFLUENZA 7 a 11 meses 2da DD	MM	AA	INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra DD	MM	AA	INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da DD	MM	AA	INFLUENZA de 12 a 23 meses Única DD	MM	AA
	27			28			29			30			31			32			33		
1	14	09	2020	14	09	2020	06	07	2020	31	08	2020	10	07	2021						
2	20	11	2020	20	11	2020	30	06	2020	04	09	2020									
3							24	06	2024	24	07	2024									
4	29	08	2024	/	/	/	4	07	2024	5	08	2024	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	/	/	/	/	/	/	2	7	24	2	9	24	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	30	6	24	30	6	24	22	5	24	24	6	24	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	21	6	23	21	6	23	27	6	23	27	7	23	21	5	24	/	/	/	/	/	/
8	26	1	23	6	3	23	26	7	22	26	8	22	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	7	3	23	7	3	23	22	8	22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	27	9	23	27	9	23	25	5	23	27	6	23	/	/	/	/	/	/	18	6	24

#	Antipolio primer refuerzo DD	MM	AA	Pentavalente o DPT primer refuerzo DD	MM	AA	DPT segundo refuerzo DD	MM	AA	Antipolio segundo refuerzo DD	MM	AA	Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años DD	MM	AA	Varicela refuerzo DD	MM	AA	¿Tiene el Esquema completo para la edad? SI	NO	Motivo de no vacunación
	34			35			36			37			38			39			40		41
1	11	03	2021	11	03	2021	11	09	2024	11	09	2024	22	02	2023	11	09	2024	X		
2	30	06	2021	30	06	2021	20	11	2024	20	11	2024	07	03	2023	20	11	2024	X		
3																					
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Si		[illegible]
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Si		N
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	Si		
7	20	12	23	20	12	23	/	/	/	/	/	/	20	12	23	/	/	/	S		
8	25	7	23	25	7	203	/	/	/	/	/	/	25	7	23	/	/	/			
9	24	8	23	24	8	23	/	/	/	/	/	/	24	8	23	/	/	/			
10	10	4	2024	10	4	2024	/	/	/	/	/	/	10	4	24	/	/	/			

41. 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 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo Municipio / localidad: U. Guamuez Barrio / centro poblado: El Santuario

No. Cargamento	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Dirección donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA
1	15	11	Uriel Sebastian Imbacuan Jojoa	1126462005	Johana Patricia Jojoa Aguilar	1006816078	U San Andrés	S	AIC		X	6		X	Aún	03	12	24	14	12	20	9	0		14	12	24	14	2	24	15	4	24	15	6	24	15	6	24	3	9	24	15	4	24	15	6	24	3	9	24
1	16	12	ERIK ALFONSO Pitacuar Henriquez	1126461989	Lilian Liliana Henriquez C	2645056	U San Andrés		Mallamas		X	6	X			03	12	24	17	5	23	17	6	1	18	5	23	18	5	23	18	7	23	18	9	23	18	11	23	18	7	23	18	9	23	18	11	23
1	19	13	Emma Sofia Cuellar Chingal	1126461794	Claudia Ximena Chingal	1126452683	U San Andrés	S	Mallamas		X	6	X			03	12	24	10	08	23	24	2	1	10	9	23	10	08	23	14	11	23	16	01	24	16	03	24	10	03	24								
1	20	14	Lia Salome Ruiz Cuaran	1126466 1290	Maureny Alexandra Cuaran	1006997316	U San Andrés	S	Mallamas		X	1	X			03	12	24	28	11	22	1	2	23	03	11	22	03	11	23	10	01	23	17	03	23	17	05	23	10	01	23	17	03	23	17	05	23
1	21	15	Jheray Johel Pitacuar cuaran	1126459461	Ana Saturia Cuaran	1126448017	U San Andrés	S	118		X	6	X			03	12	24	10	12	18	24	7	5	10	12	18	10	12	18	11	02	19	11	04	19	11	06	19	11	02	19	11	04	19	11	06	19
1	22	16	Auril Celeste Cuasapa Posus	1124870680	Kely Dayana Cuaspa	1115089646	U San Andrés	S	118		X	6	X			03	12	24	06	03	24	28	8	0	06	03	24	06	03	24	07	05	24	12	07	24	18	08	24	13	05	24	12	07	24	18	09	24
1	23	17	Ayleen David Nastacuas 2	1126461865	Mansol Nastacuas Morales	1114504	U San Andrés	S	Nueva		X	6	X			03	12	24	22	10	23	12	1	2	22	10	23	22	10	23	27	12	23	01	03	24	24	04	24	27	12	23	25	03	24	29	04	24
1	25	18	Joselin Yarelis Narvaez Claros	1126143648	Marly Constanza Claros	1006848410	U San Andrés	S	118		X	6	X			03	12	24	16	06	19	18	5	16	03	19	16	03	19	24	05	19	24	07	23	24	07	03	24	24	05	19	24	07	19	24	08	19
1	26	19	Scarlet Yessenia Urrego Chacua	1126469934	Maria Cruz Chacua	1126445547	U San Andrés	S	AIC		X	6	X			03	12	24	08	12	23	26	11	0	03	01	24	03	01	24	12	02	24	22	04	24	29	06	24	12	02	24	22	04	24	29	06	24
1	27	20	Lian Santiago Rodriguez Guerron	1126461850	Ana Graciela Guerron	1126446414	U San Andrés	S	118		X	6	X			08	12	24	09	10	23	26	1	1	09	10	23	09	10	23	26	12	23	27	02	24	18	04	24	26	12	23	27	02	24	18	04	24

Nombre del encuestador: Leidy Rivera

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Jamioy Coi

4. Régimen
C: contributivo S: subsidiado NA: No afiliado E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena 2. ROM - Gitano 3. Raizal 4.Palenquero 5.Afrocolombiano 6.Otros

9. Motivo de No tener 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. 9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: V San Andrés   Manzana: 01   Fecha de encuesta: 03-DIC-2024

Rotavirus 1 (20)			Rotavirus 2 (21)			Neumococo 1 (22)			Neumococo 2 (23)			Neumococo refuerzo (24)			Triple vira primera dosis (25)			Fiebre Amarilla (26)			Hepatitis A (27)			Varicela (28)			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra (29)			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da (30)			INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra (31)			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da (32)			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única (33)			Antipolio primer refuerzo (34)			Pentavalente o DPT primer refuerzo (35)			DPT segundo refuerzo (36)			Antipolio segundo refuerzo (37)			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años (38)			Varicela refuerzo (39)			¿Tiene el Esquema completo para la edad? (40)		Motivo de no vacunación (41)	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
15	4	24	15	6	24	15	4	24	15	6	24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	3	9	24	3	10	24	/	/	/	/	/	/	/	/					/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	—	/	9
18	7	23	18	9	23	18	7	23	18	9	23	18	11	24	11	8	24	11	8	24	25	9	24	25	9	24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	21	11	24	21	11	24	/	/	/	/	/	/	21	11	24	/	/	/	/	/	Vacunado [illegible]	18
14	01	23	16	01	24	14	11	23	16	01	24	13	09	24	13	09	24	13	09	24	13	09	24	13	04	24	16	05	24	10	07	24							13	09	24																						14
10	01	23	11	03	23	10	01	23	11	03	23	25	11	23	25	11	23	25	11	23	25	11	23	25	11	23													04	05	24	23	05	24	23	05	24							23	05	24							24
11	02	19	11	04	19	11	02	19	11	04	19	11	12	19	11	12	19	11	12	19	11	12	19	11	12	19	11	06	19	11	07	19							25	06	20	25	06	20	15	01	24	15	01	24	15	01	24				15	01	24				tenfica 71
07	05	24	12	07	24	07	05	24	12	08	24																18	09	24	18	10	24																															8
27	12	23	01	03	24	27	12	23	01	03	24	15	11	24	15	11	24	15	11	24	15	11	24	15	11	24	29	04	24	17	06	24																															13
24	05	19	24	07	19	24	05	19	24	07	19	15	04	20	15	04	20	15	04	20	15	04	24	15	04	24																01	12	21	01	12	21	20	03	24	20	03	24	20	03	24	20	03	24				68
12	02	24	22	09	24	12	02	24	22	09	24																22	06	24	22	08	24																															11
26	12	23	27	02	24	26	12	23	27	02	24	21	10	24	21	10	24	21	10	24	21	10	24	11	10	24	02	07	24	06	08	24																															13

41. 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 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Prevención y Promoción
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: _____ Municipio / localidad: _____ Barrio / centro poblado: _____

No.Consecutivo	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Direccion donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA
1	1	2		3				4	5	6		7	8		9	10						11			12			13			14			15			16			17			18			19		
1	08	21	Deyaneira Edalith Chaves Narvaez	1126460 993	Doris Maybed Narvaez	27164 752	V1 San Andres	S	Mallamas		X	6	X			01	12	21	19	01	22	11	07	22	12	07	22	19	01	22	05	07	22	09	09	22	10	10	22	05	09	22	09	09	22	27	10	22

Nombre del encuestador: Jeidy Rivera

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Jamoto Poi

4. Régimen
C: contributivo S: subsidiado NA: No afiliado E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena 2. ROM - Gitano 3. Raizal 4.Palenquero 5.Afrocolombiano 6.Otros

9. Motivo de No tener 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. 9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: ______ Manzana: ______ Fecha de encuesta: ______

Rotavirus 1			Rotavirus 2			Neumococo 1			Neumococo 2			Neumococo refuerzo			Triple vira primera dosis			Fiebre Amarilla			Hepatitis A			Varicela		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
20			21			22			23			24			25			26			27			29		
05	07	22	06	09	22	05	07	22	06	09	22	19	01	23	19	04	23	19	04	23	19	04	23	19	04	23

INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
29			30			31			32			33		

Antipolio primer refuerzo			Pentavalente o DPT primer refuerzo			DPT segundo refuerzo			Antipolio segundo refuerzo			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años			Varicela refuerzo			¿Tiene el Esquema completo para la edad?		Motivo de no vacunación
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO	
34			35			36			37			38			39			40		41
24	10	23	24	10	23							24	10	23						

41. 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo | Municipio / localidad: V/ Goamez | Barrio / centro poblado: Verda la Esmeralda.

No. Conglomerado	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Direccion donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de despiazamiento SI	Condición de despiazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA
1	1	2	3					4	5	6		7	8		9	10						11			12			13			14			15			16			17			18			19		
2	1	1	Matias Alejandro Mureses Pinchao	1126459452	Yeny Mureses	1126452 972	Esmeralda Sector el Circe	S	M.		X	1	X		0	03	12	24	30	11	193	60	5	28	11	19	29	11	19	5	2	20	30	04	20	5	07	20	5	01	20	3	4	20	3	7	20
2	7	2	Daniel Erick Tamanza Tescon.	1126460813	Estefany Fernandez	26727051	Esmeralda	S	AIC	X		1	Y		0	03	12	24	12	12	21	13	11	2	17	12	22	17	12	22	8	3	22	6	6	22	28	11	22	8	3	22	6	6	22	28	11	22
2	9	3	Briana Estefania Dian Ordoñez	1126462138	Neicha Lucia Ordoñez	1087193054	Esmeralda P Salud	S	M.	X		6	X		0	03	12	24	11	5	247	6	0	11	05	24	11	05	24	11	7	24	12	4	24	14	11	24	11	07	24	1	2	24	1	4	24
2	11	4	Thiago Emanuel Yela Erazo	1126459740	Angely Erazo	1126455316	Esmeralda	S	118	Y		6	Y		0	03	12	24	12	06	19	8	6	5	13	06	19	13	06	19	13	8	19	15	10	19	12	12	19	13	8	19	1	5	19	12	12	19
2	18	5	Zendaya Salome Arteaga Inagan.	1126461896	Ivana Rocio Inagan	1126451 927	Esmeralda	S	M.		X	6	X		0	03	12	24	22	10	23	13	1	1	22	10	23	22	10	23	22	12	23	26	2	24	6	05	24	22	12	23	2	6	24	6	5	24
2	19	6	R.N Elizabeth del Carmen Tocoyo	N.V 24118511197672	Elizabeth Tocoyo.	27036939	Esmeralda	N.A			Y	6	X		0	03	11	24	8	11	24	27	0	0	8	11	24	8	11	24																				

Nombre del encuestador: Tania Goenero - Eulalia Gomez

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Jamioy Poi

4. Régimen
C: contributivo
S: subsidiado
NA: No afiliado
E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena
2. ROM - Gitano
3. Raizal
4.Palenquero
5.Afrocolombiano
6.Otros

9. Motivo de No tener 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.
9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: V Esmeralda   Manzana: (2)   Fecha de encuesta: 03 - Diciembre - 2024

Rotavirus 1 (20)			Rotavirus 2 (21)			Neumococo 1 (22)			Neumococo 2 (23)			Neumococo refuerzo (24)			Triple vira primera dosis (25)			Fiebre Amarilla (26)			Hepatitis A (27)			Varicela (28)			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra (29)			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da (30)		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
05	02	20	30	4	20	5	2	20	30	02	20	3	12	20	3	12	20	3	12	20	3	12	20	3	12	20	3	07	20	3	10	20
8	3	22	6	06	22	8	3	22	6	6	22	20	12	22	20	12	22	20	12	22	20	12	22	20	12	22	6	7	22	14	12	22
11	7	24	12	9	24	11	7	24	12	9	24																					
13	8	19	15	10	19	13	9	19	15	10	19	31	8	20	31	8	20	31	8	20	31	8	20	31	8	20	-	-	-	-	-	-
22	12	23	26	2	24	22	12	23	26	02	24	24	10	24	24	10	24	24	10	24	24	10	24	24	10	24	6	05	24	06	6	24

INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra (31)			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da (32)			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única (33)			Antipolio primer refuerzo (34)			Pentavalente o DPT primer refuerzo (35)			DPT segundo refuerzo (36)			Antipolio segundo refuerzo (37)			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años (38)			Varicela refuerzo (39)			¿Tiene el Esquema completo para la edad? (40)		Motivo de no vacunación (41)	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
-	-	-	-	-	-	21	06	20	3	8	21	3	8	21	4	12	24	4	12	24	10	02	23	4	12	24	Y		Ninguna	60
-	-	-	-	-	-	29	6	23	29	06	23	29	6	23	-	-	-	-	-	-	29	6	23	-	-	-	X		Ninguna	35
																											Y		Ninguna	6
28	06	21	30	8	21	-	-	-	16	12	20	16	12	20	17	06	24	17	6	24	10	02	23	17	06	24	Y		Ninguna	65
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Y		Ninguna	13
																														0

2 años Influ 2+2

41. 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo — Municipio / localidad: Valle del Guamuez — Barrio / centro poblado: Insp. El Placer

No. Conglomerado	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Dirección donde capte el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA	
1	2			3				4	5	6		7	8		9	10						11			12			13			14			15			16			17			18			19			
32	1		Evelyn Danedi Salas Champutis	J.1.26460 783.	Maria Isabel Orozco	41.119059	Bl Rodrigue.	S	118.		X	6	X		0	4	12	24	11	12	21	8	11	2	11	12	21	11	12	21	11	02	22	11	04	22	11	06	22	11	02	22	11	04	22	12	06	22	35
35	2		Nikol Antonella Quenguan Taimal	1126461 173.	Daira Liliana Taimal	1.176445 829	Bl Rodriguez	S	105		X	1	X		0	4	12	24	22	08	22	11	3	2	22	8	22	22	8	22	24	10	22	10	01	23	10	03	23	24	10	22	10	01	23	10	03	23	27
38	3		Alisson Damaris Tobar Peña	1126443 777	Alisson Damaris Tobar	1126444 046	Bl Rodriguez	S	119		X	6	X		0	4	12	24	20	07	19	13	4	5	20	07	19	20	07	19	20	09	19	20	11	19	20	01	20	20	09	19	20	11	19	20	01	20	64
39	4		Kirsbel Antonela Narvaez Morales	1126462 110.	Rosa pastora Morales	41121 078	Bl Rodriguez	F	Nueva E.P.S	X		6	1		0	4	12	24	14	04	24	20	7	0	04	14	04	24	14	06	24	14	08	24	15	10	24	14	06	24	14	08	24	15	10	24	7
33	5		Ashly Kaela Ceron Arias	1126461 687	Karilyn Rivas	1123200386	Rodriguez	S	Nueva E.P.S		X	6	X		0	4	12	24	10	04	23	6	4	1	10	07	23	10	07	23	13	09	23	14	11	23	13	01	24	13	09	23	14	11	23	13	01	24	16
34	6		Dominick Thiago Ruiz Ordoñez	1126461786	Lizeth Ruiz	1126562 53.	Bl Rodriguez	S	M.		X	1	X		0	4	12	24	8	9	23	28	2	1	8	9	23	9	9	23	14	11	23	15	01	24	08	03	24	14	11	23	15	01	24	8	03	24	14
31	7		Jhojan Smith Guastumal Guzman	1030084 136.	Maria Guzman	40671100	Bl Rodriguez	S	M		X	6	X		0	4	12	24	11	07	23	2	4	1	11	07	23	11	07	23	5	10	23	6	12	23	24	01	24	05	10	23	6	12	23	24	01	24	16
31	8		R.N. Hijo de Yohana Patricia cuaran	24112311 223569	Yohana cuaran	1126449 169	Bl Rodriguez	S	M.		X	6	X		0	4	12	24	29	11	24	5	0	0	29	11	24	29	11	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
31	9		Alex Joel Quistanchala Vila	1126462 189.	Flor de Dalia Vila	1003911583	Bl parque	S	118		X	6	X		0	4	12	24	06	06	24	3	5	0	6	06	24	6	06	24	6	8	24	21	10	24	-	-	-	06	08	24	21	10	24	-	-	-	5
31	10		Natally Damian Aveitas Caicedo	1191128526.	Estefany Caicedo	1191927258	Bl parque	S	coosalud		X	6	X		0	4	11	24	24	04	24	10	4	0	24	07	24	24	07	24	25	9	24	28	11	24	-	-	-	25	09	24	28	11	24	-	-	-	4

Nombre del encuestador: Tania Guerrero.

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Jamioy Paí

4. Régimen
C: contributivo S: subsidiado NA: No afiliado E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena 2. ROM - Gitano 3. Raizal 4.Palenquero 5.Afrocolombiano 6.Otros

9. Motivo de No tener 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. 9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: Insp. El placer   Manzana: ______   Fecha de encuesta: 04/12/24

Rotavirus 1			Rotavirus 2			Neumococo 1			Neumococo 2			Neumococo refuerzo			Triple viral primera dosis			Fiebre Amarilla			Hepatitis A		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
20			21			22			23			24			25			26			27		
11	02	22	11	04	22	11	02	22	11	04	22	12	12	22	12	12	22	12	12	22	12	12	22
24	10	22	10	01	23	8	11	22	10	01	23	25	08	23	25	08	23	25	08	23	25	08	23
20	04	19	20	11	19	20	04	19	20	11	19	06	08	20	06	08	20	06	08	20	06	08	20
14	06	24	14	08	24	14	06	24	14	08	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	09	23	14	11	23	13	09	23	14	11	23	23	07	24	23	07	24	23	07	24	23	07	24
14	11	23	15	01	24	14	11	23	15	01	24	20	09	24	20	09	24	20	9	24	20	9	24
05	10	23	6	12	23	05	10	23	06	12	23	13	09	24	13	09	24	13	09	24	13	09	24
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06	08	24	21	10	24	6	8	24	21	10	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	9	24	28	11	24	25	9	24	28	11	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Varicela			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única			Antipolio primer refuerzo		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
28			29			30			31			32			33			34		
12	12	22	12	06	22	11	07	22	0	0	0	0	0	0	19	05	23	13	06	23
25	08	23	19	05	23	-	-	-	-	-	-	02	10	23	17	05	24	11	03	24
06	08	20	17	06	20	-	-	-	-	-	-	06	09	20	20	08	21	21	01	21
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23	07	24	-	-	-	-	-	-	23	07	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	9	24	23	05	24	19	07	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	09	24	-	-	-	-	-	-	13	09	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Pentavalente o DPT primer refuerzo			DPT segundo refuerzo			Antipolio segundo refuerzo			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años			Varicela refuerzo			¿Tiene el Esquema completo para la edad?		Motivo de no vacunación	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
35			36			37			38			39			40		41	
13	06	23	-	-	-	-	-	-	13	06	23	-	-	-	X		Ninguno	35
11	03	24	-	-	-	-	-	-	11	03	24	-	-	-	X		Ninguno	27
21	01	21	24	07	24	24	07	24	24	04	23	24	07	24	X		Ninguno	64
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguno	7
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguno	no se administra 2da influenza y no disponibilidad 16
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguno	14
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		No dispo de biológico	No se administra 2da por no disponibilidad 16
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguno	0
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguno	5
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguno	4

41. 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 había vacunas o insumos.
5. Falta o pérdida 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo — Municipio / localidad: Villagarzon — Barrio / centro poblado: Inspección El Placer

No. Conglomerado	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Direccion donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA	
1	1	2	3		4		5			6		7	8		9	10			11			12			13			14			15			16			17			18			19				
3	19	11	Erick Jhoan Solarte Ordoñez	1126461604	Jhoana Ordoñez	1126455340	B/ Parque	S	M.		X	6	Y		0	04	12	24	19	05	23	15	8	1	19	05	23	19	5	23	19	7	23	19	9	23	20	9	23	19	7	23	19	9	23	20	9	23	18
3	20	12	Alan Kaleth Vargas Arevalo	1126461632	Maria Arevalo	1126444514	B/ Parque	S	118		X	6	X		0	04	12	24	06	06	23	25	5	1	6	6	23	6	6	23	8	9	23	14	11	23	3	1	24	3	9	23	14	11	23	3	1	24	17
3	21	13	Dilan Santiago Cuellar Alvarez	1114001612	Hilian Alvarez	1126450955	B/ Parque.	S	M.		X	6	X		0	04	12	24	23	09	24	24	12	2	0	23	09	24	23	9	24	23	11	24	-	-	-	-	-	-	23	11	24	-	-	-	-	-	-	2
3	22	14	Zoe Anthonela Montero Paz	1126461213	Sandra Patricia Paz	1126449523	B/ Parque	S	118		X	6	X		0	04	12	24	8	9	22	27	2	2	9	9	22	9	9	22	15	11	22	16	1	23	25	03	23	15	11	22	16	01	23	25	03	23	26
3	23	15	Kaleth Yakary Gelpud Delgado	1126462240	Yuliza Delgado	1126455395	Parque	S	118		Y	6	X		0	04	12	24	29	04	22	6	2	2	29	04	22	29	9	22	29	11	22	30	01	23	29	3	23	29	11	22	30	1	23	29	3	23	26
3	24	16	Erick Emilcano portilla Ortiz	1126462228	Nathalia Ortiz	1126445274	Parque	S	M.		Y	6	X		0	04	12	24	20	7	24	15	4	0	21	7	24	24	07	24	23	09	24	24	11	24	-	-	-	23	09	24	29	11	24	-	-	-	4
3	25	A	Samara Victoria Morales Rosero	1126461509.	Martha Rosero.	1123321950.	Parque	S	AIC		X	6	X		0	04	12	24	14	3	23	21	8	1	14	03	23	14	03	23	18	5	23	19	07	23	15	09	23	16	5	23	19	07	23	15	09	23	20
3	26	18	Helen Killari Jelpud Escobar	1126143785	Yulieth Carvajal	1126458708.	Parque	S	M.		X	1	X		0	04	12	24	1	8	19	4	4	5	1	8	19	1	9	19	1	10	19	2	12	19	97	04	38	1	10	19	2	12	19	17	4	20	64
3	27	19	Kevin Agudelo obando	1126459632	Saida obando	1126450725.	Parque.	S	118	X		5	X		C	04	12	24	15	3	19	16	8	5	16	03	19	16	03	19	15	05	19	15	04	19	16	04	19	15	5	19	15	7	19	16	9	19	68
3	28	20	Shara Valentina Acosta Hernandez	1126461109	Yeiny Hernandez	1126454876.	Parque	S	118		X	6	X		0	04	12	24	17	8	22	18	3	2	17	8	22	17	8	22	18	10	22	19	12	22	20	2	23	18	10	22	19	12	22	20	2	23	15

Nombre del encuestador: Eulalia Gomez

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Lanoto Pai

4. Régimen
C: contributivo
S: subsidiado
NA: No afiliado
E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena
2. ROM - Gitano
3. Raizal
4.Palenquero
5.Afrocolombiano
6.Otros

9. Motivo de No tener 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 si 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.
9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: Inspección El Placer   Manzana: (3)   Fecha de encuesta: 04- Diciembre- 2024

Rotavirus 1			Rotavirus 2			Neumococo 1			Neumococo 2			Neumococo refuerzo			Triple vira primera dosis			Fiebre Amarilla			Hepatitis A			Varicela			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única			Antipolio primer refuerzo			Pentavalente o DPT primer refuerzo			DPT segundo refuerzo			Antipolio segundo refuerzo			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años			Varicela refuerzo			¿Tiene el Esquema completo para la edad?		Motivo de no vacunación	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
20			21			22			23			24			25			26			27			28			29			30			31			32			33			34			35			36			37			38			39			40		41	
19	7	23	19	9	23	19	07	23	19	09	23	20	5	24	20	05	24	20	05	24	20	05	24	20	05	24	20	06	24	22	7	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	11	24	26	11	24	-	-	-	-	-	-	26	11	24	-	-	-	Y		Ninguna	18
8	9	23	14	11	23	8	9	23	14	11	23	7	6	24	7	6	24	07	06	24	7	6	24	7	6	24	17	5	24	27	06	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguna	17
23	11	24	-	-	-	23	11	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguna	2
15	11	22	16	01	23	15	11	22	16	1	23	12	9	23	12	9	23	12	9	23	12	9	23	12	9	23	24	05	23	28	6	23	4	-	-	-	-	-	12	9	23	10	4	24	10	4	24	-	-	-	-	-	-	10	04	24	-	-	-	Y		Ninguna	26
24	11	22	30	1	23	24	11	22	30	1	23	2	10	23	2	10	23	2	10	23	02	10	23	2	10	23	25	05	23	6	07	23	-	-	-	-	-	-	25	04	24	1	04	24	01	04	24	-	-	-	-	-	-	01	04	24	-	-	-	Y		Ninguna	26
23	9	24	29	11	24	25	9	24	29	11	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Y		Ninguna	4
18	05	23	19	7	23	18	5	23	19	7	23	14	03	24	14	03	24	14	03	24	14	03	24	14	03	24	16	5	24	6	6	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	9	24	16	9	24	-	-	-	-	-	-	16	9	24	-	-	-	Y		Ninguna	20
01	10	19	02	12	19	01	10	19	02	12	19	31	10	20	31	10	20	31	10	20	31	10	20	31	10	20	-	-	-	-	-	-	27	07	21	-	-	-	-	-	-	18	06	21	18	6	21	12	08	24	12	4	24	18	6	21	12	8	24	Y		Ninguna	64
15	5	19	15	7	19	15	5	19	15	7	19	16	3	20	16	3	20	16	3	20	16	3	20	16	3	20	-	-	-	-	-	-	1	7	20	28	10	20	-	-	-	18	10	20	18	10	20	15	03	24	15	03	24	15	3	23	15	03	24	Y		Ninguna	68
18	10	22	19	12	22	18	10	22	19	12	22	31	10	23	31	10	23	31	10	23	31	10	23	31	10	23	25	05	23	24	06	23	-	-	-	26	04	24	-	-	-	22	02	24	22	02	24	-	-	-	-	-	-	22	02	24	-	-	-	X		Ninguna	15.

41. 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 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo Municipio / localidad: Villagarzon Barrio / centro poblado: Inspección El Placer

No. Conglomerado	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Direccion donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA	
1	2			3				4	5	6		7	8		9	10						11			12			13			14			15			16			17			18			19			
3	29	1	Samuel Nicolas Castillo Florez	1126459526	Sandra Florez	1140773	20 de Julio	S	118		X	6	X		0	4	12	24	4	2	19	1	10	5	4	2	19	4	2	19	4	4	19	4	6	19	5	8	19	4	4	19	4	6	19	5	8	19	69
3	35	2	Jhocelin Amadra Velasquez meneses	1126462200	Dalia meneses.	70859 11338	20 de Julio	S	118	X		6	X		0	4	12	24	1	2	20	1	0	0	1	0	20	1	0	20	1	0	20	1	0	20	1	0	20	1	0	20	1	0	20	1	0	20	5
3	39	3	Maria Jose Yaguno Pinchao	1126469452	Ronaldo Yaguno	100699 6564	20 Julio.	S	118		X	6	X		0	4	12	24	19	3	22	1	7	8	2	20	3	22	20	3	22	19	5	22	19	2	22	19	9	22	19	5	22	19	07	22	19	4	22	32
3	40	4	Saray Victoria Santos Pusil	1126460789.	Judy Pusil	1126455695	20 Julio	S	Nueva E.P.S		X	6	X		0	4	12	24	22	12	21	12	11	2	22	12	21	22	12	21	22	2	22	22	4	22	24	6	22	22	2	22	23	4	22	24	6	22	35

Nombre del encuestador: Eulalia Gomez

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Jamioy Poi

4. Régimen
C: contributivo S: subsidiado NA: No afiliado E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indigena 2. ROM - Gitano 3. Raizal 4.Palenquero 5.Afrocolombiano 6.Otros

9. Motivo de No tener 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. 9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: Inspección El Placer Manzana: 3 Fecha de encuesta: 04-Diciembre-2024

Rotavirus 1 (20)			Rotavirus 2 (21)			Neumococo 1 (22)			Neumococo 2 (23)			Neumococo refuerzo (24)			Triple vira primera dosis (25)			Fiebre Amarilla (26)		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
4	4	19	4	6	19	4	4	19	4	6	19	21	02	20	21	2	20	21	2	20
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
19	5	22	19	7	22	19	05	22	19	7	22	21	03	23	21	03	23	19	3	23
22	2	22	25	4	22	22	2	22	25	4	22	27	12	22	27	12	22	27	12	22

Hepatitis A (27)			Varicela (28)			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra (29)			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da (30)			INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra (31)			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da (32)			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única (33)		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
21	2	20	21	2	20	5	8	19	21	2	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
19	3	23	19	3	23	19	9	22	19	10	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	12	22	27	12	22	24	6	22	25	07	22	-	-	-	-	-	-	23	05	23

Antipolio primer refuerzo (34)			Pentavalente o DPT primer refuerzo (35)			DPT segundo refuerzo (36)			Antipolio segundo refuerzo (37)			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años (38)			Varicela refuerzo (39)			¿Tiene el Esquema completo para la edad? (40)		Motivo de no vacunación (41)	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
5	8	20	05	8	20	28	4	24	28	4	24	28	5	24	28	4	24	Y		Ninguna	69
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		5
18	09	23	18	9	23	-	-	-	-	-	-	18	9	23	-	-	-	Y		Ninguna	32
24	6	23	24	6	23	-	-	-	-	-	-	24	6	23	-	-	-	Y		Ninguna	35

41. 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo — Municipio / localidad: Valle del Guamuez — Barrio / centro poblado: Barrio La Parke

No. Consecutivo	Casa No.	Consultorio	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Direccion donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD MM AA	Fecha de nacimiento DD MM AA	EDAD DD MM AA	BCG DD MM AA	Hepatitis B (RN) DD MM AA	Antipolio 1 DD MM AA	Antipolio 2 DD MM AA	Antipolio 3 DD MM AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD MM AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD MM AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD MM AA	
1	1	1	Adriana Valeria Erazo Hernandez	112646158O	Sharol Liceth Hernandez	1126461688	B/ La parke	S	Mallamas		X	C	X			04 12 24	04 12 23	1 7 1	24 04 23	24 04 23	23 06 23	28 08 23	24 10 23	23 06 23	24 08 23	24 10 23	19	Revisar
2	2	2	Andres Mathias Lopez Romo	112646 1266	Brujitn Daniela Lopez	1130164199	B/ La Parke	S	118		X	C	X			04 15 24	29 10 22	1 7 2	20 10 22	20 10 22	27 12 22	27 02 23	21 04 23	21 12 22	27 02 23	27 04 23	25	
3	4	3	Liam Gael Aolguin Genci	112614 4047	Ilia Guerra	1126453622	B/ La parke	S	Nueva EPS		X	C	X			04 12 24	02 10 19	3 1 5	03 10 19	03 10 19	02 12 19	05 02 20	15 06 20	02 12 19	05 02 20	15 06 20	61	
4	5	4	Alisson Celeste Guerro Castro	1123213 771	Alisson Celeste Guerrero	1122784027	B/ La parke	S	Mallamas		X	C	X			04 12 24	06 06 23	30 5 11	06 06 23	06 06 23	28 08 23	13 07 23	13 07 23	08 08 23	13 07 23	13 07 23	17	
5	6	5	Liam Felipe Madroñero Morales	112333 8586	Consuelo Morales Calderon	41109727	Parker	S	N EPS		X	C	X			04 12 24	19 3 24	17 8 1	14 3 24	19 3 24	26 06 24	26 8 24	7 11 24	6 24 24	26 8 24	24 7 11	8	
6	9	6	Jhan Emanuel Rodriguez Ceballos	112614 4244	Yesica Veronica Ceballos	1006851291	Parker	S	118		X	C	X			04 12 24	11 7 2019	4 1 5	14 11 19	14 11 19	08 01 20	09 03 20	08 05 20	08 01 20	09 03 20	08 05 20	60	Revisar.
7	10	7	Angelica Hayeli Imbachi Chilito	1126461 398	Nelly Johana Gonzalez	1124848683	B/ La parke	S	118		X	C	X			04 12 24	26 12 22	1 26 11	26 12 22	26 12 22	27 02 23	27 04 23	23 06 23	23 02 23	28 04 23	23 06 23	23	Revisar
8	12	8	Emanuel Toledo Solano	1126461 264	Dino Mareeka Solano	1089291092	B/ La parke	S	Nueva EPS		X	C	X			04 12 24	23 08 22	13 3 24	23 08 22	23 08 22	25 10 22	08 01 23	03 03 23	25 10 22	02 03 23	01 03 23	27	
9	13	9	Alizon Sarita Caicedo Munoz	1126461 267	Alexandra del valle Munoz	30865594	B/ La parke	S	Mallamas		X	C	X			04 12 24	23 10 22	2 2 2	23 10 22	23 10 22	26 12 22	27 02 23	09 05 23	26 12 22	27 02 23	04 05 23	25	
10	15	10	Gael Stegen Meneo Luna	1126461 197	Leidy Daniela Luna	1006948406	B/ La parke	S	118		X	C	X			04 12 24	25 08 22	11 2 2	25 08 22	25 08 22	22 01 23	27 05 23	15 02 23	31 10 22	03 01 23	25 02 23	27	

4. Régimen
C: contributivo
S: subsidiado
NA: No afiliado
E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena
2. ROM - Gitano
3. Raizal
4.Palenquero
5.Afrocolombiano
6.Otros

9. Motivo de No tener 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.
9. Sin dato

Nombre del encuestador: Yaneth Rincon Inuiño

Nombre del supervidor: Erika Biviana Jamoto Pai

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: Barrio La Parke Manzana: 4 Fecha de encuesta: 04-Diciembre-2024

Rotavirus 1 (20)			Rotavirus 2 (21)			Neumococo 1 (22)			Neumococo 2 (23)			Neumococo refuerzo (24)			Triple vira primera dosis (25)		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
23	08	23	24	08	23	23	06	23	24	08	23	23	04	24	23	04	24
21	12	22	21	02	23	21	12	22	21	02	23	23	10	23	23	10	23
02	12	19	05	02	20	02	12	19	05	02	20	13	10	20	13	10	20
08	08	23	17	10	23	08	08	23	17	10	23	04	07	24	04	07	24
4	6	24	26	8	24	4	6	24	26	8	24	/	/	/	/	/	/
08	01	20	09	03	20	08	01	20	09	03	20	03	11	20	03	11	20
27	02	23	28	04	23	27	02	23	28	04	23	27	12	23	27	12	23
25	10	22	03	01	23	25	10	22	03	01	23	30	08	23	30	08	23
26	12	22	23	02	23	26	12	22	27	12	23	27	10	23	27	10	23
31	10	22	03	01	23	31	10	22	03	01	23	28	08	23	28	08	23

Fiebre Amarilla (26)			Hepatitis A (27)			Varicela (28)			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra (29)			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da (30)			INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra (31)		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
23	04	24	23	04	24	23	04	24	26	04	24	05	06	24			
23	10	23	23	10	23	23	10	23	21	06	23	22	07	23			
13	10	20	13	10	20	13	10	20	15	06	20	13	10	20			
04	07	24	04	07	24	04	07	24	23	05	24	04	07	24			
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
03	11	20	3	11	20	03	11	20	17	06	20	11	08	20			
27	12	23	27	12	23	27	12	23	16	05	24	23	07	24			
30	08	23	30	08	23	30	08	23	07	05	24						
27	10	23	27	10	23	27	10	23	30	04	24	10	06	24			
28	08	23	28	08	23	28	08	23	29	05	23	28	08	23			

INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da (32)			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única (33)			Antipolio primer refuerzo (34)			Pentavalente o DPT primer refuerzo (35)			DPT segundo refuerzo (36)			Antipolio segundo refuerzo (37)		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
						23	11	24	23	11	24						
			25	10	24	25	04	24	25	04	24						
			15	08	21	15	07	21	15	07	21	02	10	24	02	10	24
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
						05	05	21	05	05	21	5	11	24	05	11	24
						27	06	24	27	06	24						
			07	05	24	04	03	24	04	03	24						
						09	05	24	09	05	24						
						26	02	24	26	02	24						

Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años (38)			Varicela refuerzo (39)			¿Tiene el Esquema completo para la edad? (40)		Motivo de no vacunación (41)	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
23	11	24							19 Revisar
25	04	24							25
17	01	23	02	10	24				61
									17
/	/	/	/	/	/				8
6	7	23	05	11	24				60 Revisar
27	06	24							23 Revisar
04	03	24							27
09	05	24							25
26	02	24							27

41. 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 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Prevención y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo Municipio / localidad: Valle del Guamuez Barrio / centro poblado: Barrio La Parke

No. Conglomerado	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. identificación del niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. identificación del madre	Dirección donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA	
4	16	11	Liam Jacob Gonzalez Lopez	1124270 347	Daniela Lopez Arboleda.	1120218 461	B/ La Parke1	S	Fog mac		X	6	X			DIC 2024			27	03	2023	1	07		03	03	23	07	03	23	09	05	23	10	07	23	11	09	23	09	05	23	10	07	23	11	09	23	20
4	12	12	Sara SOFIA Arroyo Rueda	1126462 001	Michell Estheparni Rivero	112518 1625	B/ La Parke	S	Ma lla ma		X	6	X			12	24	11	02	24	23	0	11		02	24	11	02	24	11	04	24	12	06	24	16	08	24	11	04	24	12	06	24	14	08	24	9
4	18	13	Rigel Miguel Quiroz Vargas	1126462 141	Leidy Viviana Vargas	112645 8129	B/ La Park	S	AIC		X	6	X			12	24	13	05	24	20	26	0	13	05	24	13	05	24	16	07	24	16	09	24	18	11	24	16	07	24	16	09	24	18	11	24	6
4	19	14	Manan Angel Mena Quiroz	1126 45 9811	Ruddy Quiroz Armero	11264 56287	B/ La Parke	S	118		X	6	X			12	24	23	08	05	63	5	23	08	19	23	08	19	28	10	19	28	12	19	29	02	20	28	10	19	28	12	19	29	02	20	63
4	1	15	Aaron ISSAC Quenguan Quiñonez	11264 61698	Sandra Yineth Quinonez	100434 2098	B/ La parke	S	Nueva EPS		X	6	X			12	24	19	07	23	1	7	19	07	23	19	07	23	28	10	23	28	11	23	1	01	24	19	09	23	20	11	23	19	01	24	16
4	22	16	Paula Andrea Romo Tobar	112 6 45 9873	Leidy Tobar	1126450 681	B/ Parke	S	118		V	Si 6	X			12	24	30	10	2019	5	7	5	10	19	21	10	19	30	12	19	25	02	2020	0	24	20	30	Dic	2019	25	2	20	30	3	20	61
4	23	17	Sofia Alejandra Chapuesgal Arevalo	1126462 127	Yuli Dayana Chapuesgal	10069 98478	B/ La parke	S	AIC		X	6	X			12	24	22	04	24	11	0	22	04	24	22	04	24	02	09	24	10	09	24	01	11	24	02	07	24	10	09	24	01	11	24	7
4	24	18	Liam Miguel Rosero Tombe.	1126460 510	Maily Elizabeth Tombe	11264 58262	B/ La parke	S	AIC		X	6	X			12	24	24	10	19	9	5	25	10	19	25	10	19	29	07	20	20	03	20	18	05	20	29	01	20	30	03	20	28	05	20	61
4	25	19	Mateo Suquilanda Vasquez	1126 461 549	Dayana Lisett Suquilanda	11264 51613	B/ La parke	S	118		X	6	X			12	24	28	04	23	7	7	28	04	23	28	04	23	28	07	23	29	04	23	16	11	23	28	07	23	28	09	23	16	11	23	19
4	24	20	Ahinara Isabel Valencia Aviles	1123214 564	Mario Fernando Aviles	100 641 9101	B/ La parke	S	Asmet Salud		X	6	X			12	24	27	04	24	7	0	28	04	24	27	04	24	02	07	24	15	11	24	03	24	24	11	09	24	15	11	24	03	24	15	11	24	7

Nombre del encuestador: Leidy Rivera

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Tamota Pai

4. Régimen
C: contributivo
S: subsidiado
NA: No afiliado
E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena
2. ROM - Gitano
3. Raizal
4.Palenquero
5.Afrocolombiano
6.Otros

9. Motivo de No tener 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.
9. Sin dato

②

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: Barrio La Parke Manzana: 04 Fecha de encuesta: 04-Diciembre-2024

Fila	Rotavirus 1 DD (20)	MM	AA	Rotavirus 2 DD (21)	MM	AA	Neumococo 1 DD (22)	MM	AA	Neumococo 2 DD (23)	MM	AA	Neumococo refuerzo DD (24)	MM	AA	Triple vira primera dosis DD (25)	MM	AA	Fiebre Amarilla DD (26)	MM	AA
1	09	05	23	10	07	23	09	05	2023	10	07	23	09	03	2024	09	03	2024	09	03	24
2	11	04	24	17	06	24	11	04	24	17	06	24									
3	16	07	24	16	09	24	16	07	24	16	09	24									
4	28	10	19	28	12	19	28	10	19	28	12	19	27	08	20	27	08	20	27	08	20
5	19	09	23	20	11	23	19	09	23	20	11	23	29	07	24	29	07	24	29	07	24
6	30	12	19	29	02	20	30	12	19	25	02	20	3	11	20	3	11	20	3	11	20
7	02	07	24	10	09	24	02	07	24	10	09	24									
8	29	07	20	30	03	20	29	01	20	30	03	20	04	11	20	04	11	20	04	11	20
9	28	07	23	29	09	23	28	07	23	28	09	23	29	04	24	29	04	24	29	04	24
10	02	07	24	11	09	24	02	07	24	11	09	24									

Fila	Hepatitis A DD (27)	MM	AA	Varicela DD (28)	MM	AA	INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra DD (29)	MM	AA	INFLUENZA 7 a 11 meses 2da DD (30)	MM	AA	INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra DD (31)	MM	AA	INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da DD (32)	MM	AA	INFLUENZA de 12 a 23 meses Única DD (33)	MM	AA
1	09	03	24	09	03	24							16	09	24						
2							16	08	24	16	09	24									
3																					
4	27	08	20	27	08	20	08	05	20	27	08	20									
5	29	07	24	29	07	24	26	04	24	27	05	24									
6	3	11	20	3	11	20	12	5	20	17	6	20	25	06	21	/	/	/	/	/	/
7																					
8	04	11	20	04	11	20	08	05	20	23	06	20	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	29	04	24	29	04	24	29	04	24	29	05	24									
10																					

Fila	Antipolio primer refuerzo DD (34)	MM	AA	Pentavalente o DPT primer refuerzo DD (35)	MM	AA	DPT segundo refuerzo DD (36)	MM	AA	Antipolio segundo refuerzo DD (37)	MM	AA	Triple viral refuerzo 2,3,4,5 años DD (38)	MM	AA	Varicela refuerzo DD (39)	MM	AA	¿Tiene el Esquema completo para la edad? SI (40)	NO	Motivo de no vacunación (41)	
1	16	09	24	16	09	24							16	09	24							20
2																						9
3																						6
4	26	02	21	26	02	21	26	11	24	26	11	24	26	11	24	26	11	24				63
5																						16
6	30	4	21	30	4	21	31	10	24	31	10	24	13	1	23	31	10	24	+			61
7																						7
8	19	05	21	19	05	21	07	11	24	07	11	24	09	08	23	07	11	24				61
9																				X	16	falta 1er primer Rf. 19
10																						7

41. 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 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo | Municipio / localidad: Valle del Guamuez | Barrio / centro poblado: Barrio la Parke

No Conglomerado	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Direccion donde capta el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA	
1	2		3					4	5	6		7	8		9				10			11			12			13			14			15			16			17			18			19			
4	29	21	Laura Isabella Peridomo Andrade	1182713722	Rosa Mabel Andrade	1126444454	B/ La parke	S	Unimap	X		6	X			04	12	21	09	08	22	24	3	2	09	08	22	09	08	22	12	10	22	12	12	22	11	02	23	12	10	22	12	12	22	11	02	23	22
4	30	22	Buenages Benjamin Tapia Roscio	1126459741	Mama Jose Tapia	1126457699	B/ La parke.	S	Emssano		X	6	X			04	12	21	11	07	19	26	4	5	11	07	19	11	07	19	11	08	19	11	11	19	11	01	20	11	08	19	11	11	19	11	01	20	64
4	31	23	Karen Madely Imbacuan Gomez	1126743725	Miriam Franca Gomez	1006788826	B/ La parke	S	Mallamas		X	6	X			04	12	21	03	05	19	04	7	5	03	05	19	03	05	19	03	07	19	03	08	19	03	08	19	03	07	19	08	08	19	05	11	19	66
4	32	24	Erick Joel Rvales Rios	1123212823	Angi Zulent Rios	1123202250	B/ La Parke	S	AIC		X	6	X			04	12	21	06	06	22	06	02	08	06	06	22	08	06	22	10	08	22	18	10	22	19	12	22	16	08	22	18	10	22	19	12	19	29

Nombre del encuestador: Jeidy Rivera

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Jamota Paí.

4. Régimen
C: contributivo
S: subsidiado
NA: No afiliado
E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena
2. ROM - Gitano
3. Raizal
4.Palenquero
5.Afrocolombiano
6.Otros

9. Motivo de No tener 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.
9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: Barrio La Parke Manzana: (4) Fecha de encuesta: 04-Diciembre-2024

Rotavirus 1			Rotavirus 2			Neumococo 1			Neumococo 2			Neumococo refuerzo			Triple viral primera dosis			Fiebre Amarilla			Hepatitis A			Varicela			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
20			21			22			23			24			25			26			27			28			29			30		
12	10	22	12	12	22	12	10	22	12	12	22	27	08	23	28	08	23	28	08	23	28	08	23	27	08	23	30	05	23	14	07	23
11	09	19	12	11	19	11	09	19	12	11	19	13	07	20	13	07	20	13	07	20	13	07	20	13	07	20	11	05	20	11	06	20
03	07	19	03	04	19	03	07	19	03	09	19	08	05	20	08	05	20	08	05	20	08	05	20	08	05	20	08	05	20	06	11	20
16	08	22	18	10	22	16	08	22	18	10	22	13	06	23	13	06	23	13	06	23	13	06	23	13	06	23	14	05	23	02	11	23

INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única			Antipolio primer refuerzo			Pentavalente o DPT primer refuerzo			DPT segundo refuerzo			Antipolio segundo refuerzo			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años			Varicela refuerzo			¿Tiene el Esquema completo para la edad?		Motivo de no vacunación	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
31			32			33			34			35			36			37			38			39			40		41	
									08	07	24	08	07	24							08	07	24							27
									14	01	27	14	01	21	12	07	24	12	07	24	27	06	24	07	06	24				64
									06	11	20	06	11	20	03	05	24	03	05	24	18	04	23	03	05	24				66
						25	05	24	19	12	23	19	12	23							19	12	23							29

41. 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo — Municipio / localidad: Valle del Guamuez — Barrio / centro poblado: B/ Libertad

No. Consecutivo	Caso No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Direccion donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo del no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA	
1	1	1	Iham Samuel Arcos Ramirez	1126459864	Liceth Viltote	1.118.304358	Libertad	S	118		X	6	X		0	5	12	24	17	10	19	7	1	5	17	10	19	17	10	19	19	12	19	18	02	20	23	04	20	18	12	19	18	02	20	23	04	20	61
2	2	2	Angel Gabriel Burbano Zapata	1126461817	Diana Zapata	1122337804	Libertad		118		X	6	X		0	5	12	24	25	09	23	9	2	2	25	9	23	25	09	23	28	11	23	8	02	24	28	03	24	28	1	23	8	2	24	26	3	24	14
3	3	3	Luz Celeste Noguera Patemina	1126461987	Maria Alexandra Patemina	1006626818	Libertad F.	S	N.E.P		X	6	X		0	5	12	24	5	11	23	29	1	1	6	11	23	6	11	23	19	01	24	21	03	24	21	03	24	19	01	24	21	03	24	21	03	24	12
4	4	4	Esly Gabriela Cordoba Betancour	1182713373	Elsa Betancour	1116451151	Libertad	S	118		X	6	X		0	5	12	24	29	10	19	6	1	5	29	10	19	29	10	19	3	12	19	29	2	20	29	4	20	3	12	19	29	2	20	29	4	20	61
5	5	5	Isaac de Jesus Melean Nava	1126461486	Maricly Melean Nava	PEP 5-749948	Libertad	S	188		X	6	X		0	5	12	24	16	2	23	11	9	1	17	02	23	17	2	23	19	4	23	23	06	23	16	8	23	19	4	23	23	06	23	16	08	23	9
6	6	6	Jhaidiel Jhermias Perez Colonia	1126461142	Luz Marina Perez Colina	25402739	Libertad	S	Nueva Mallama		X	6	X		0	5	12	24	25	09	24	26	4	2	25	8	24	25	8	24	25	11	24	2	2	23	24	03	27	29	11	24	02	07	3	24	03	27	27
7	7	7	Ian Jose Parrello Campos	1126461978	Estefanny Campos	5745572	Libertad	S	Nueva E.P.S		X	6	X		0	5	12	24	25	12	23	9	11	10	26	12	23	29	12	23	26	02	24	26	04	24	26	06	24	26	02	24	26	04	24	26	06	24	11
8	8	8	Wendy Iseth Suarez Mejia	1126459515	Mayerly Mejia	1006946510	Libertad	S	118		X	6	X		0	5	12	24	21	01	19	13	10	5	21	01	19	21	01	19	21	3	19	21	5	19	21	07	19	21	03	19	21	05	19	22	07	19	70
9	9	9	Lucy Samara Quinchoa Pinto	1126461807	Johana Fernandez	1061016814	Libertad	S	Nueva E.P.S	X		6	X		0	5	12	24	23	09	23	11	2	1	24	9	23	24	9	23	1	12	23	1	2	24	27	3	24	1	12	23	1	2	24	27	3	24	14
10	10	10	Sofia Alejandra Chapuesgal Arevalo	1126462127	Yoly Chapuesgal	1006949864	Libertad	S	A.I.C		X	6	X		0	5	12	24	22	4	24	14	7	10	22	4	24	22	4	24	2	7	24	19	9	24	1	11	24	2	7	24	10	4	24	1	11	24	Repetido

Nombre del encuestador: Tania Guerrero

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Jarroto Pai

4. Régimen
C: contributivo
S: subsidiado
NA: No afiliado
E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena
2. ROM - Gitano
3. Raizal
4. Palenquero
5. Afrocolombiano
6. Otros

9. Motivo de No tener 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.
9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: B/ Libertad   Manzana: ______   Fecha de encuesta: 05/Dic/24.

Rotavirus 1 (20)			Rotavirus 2 (21)			Neumococo 1 (22)			Neumococo 2 (23)			Neumococo refuerzo (24)			Triple viral primera dosis (25)			Fiebre Amarilla (26)			Hepatitis A (27)			Varicela (28)			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra (29)			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da (30)		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
19	12	19	18	02	20	19	11	19	19	02	20	20	10	20	20	10	20	20	10	20	20	10	20	20	10	20	15	07	20	27	08	20
28	11	23	8	02	24	28	11	23	8	02	24	26	9	24	26	9	24	26	09	24	26	09	24	26	09	24	16	07	24	05	09	24
19	01	24	21	11	24	19	01	24	21	03	24	6	11	24	6	11	24	6	11	24	6	11	24	6	11	24	21	05	24	24	06	24
30	12	19	29	02	20	30	12	19	24	02	20	29	10	20	29	10	20	29	10	20	29	10	20	29	10	20	12	05	20	17	06	20
19	4	23	23	06	23	19	04	23	23	06	23	16	02	24	16	02	24	16	02	24	16	02	24	16	02	24	-	-	-	-	-	-
25	11	22	2	02	23	25	11	22	2	02	23	29	8	23	24	08	23	29	8	23	29	8	23	29	08	23	14	06	23	14	08	23
→			Peritonitis Biliar			26	02	24	26	04	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	06	24	26	07	24
21	03	19	21	05	19	21	03	19	21	05	19	21	01	20	21	01	20	21	01	20	21	01	20	21	01	20	22	07	19	22	08	19
1	12	24	1	2	24	1	12	24	1	02	24	26	09	24	26	9	24	26	9	24	26	9	24	26	09	24	9	7	24	23	08	24
2	7	24	10	9	24	2	7	24	10	9	24	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra (31)			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da (32)			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única (33)			Antipolio primer refuerzo (34)			Pentavalente o DPT primer refuerzo (35)			DPT segundo refuerzo (36)			Antipolio segundo refuerzo (37)			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años (38)			Varicela refuerzo (39)			¿Tiene el Esquema completo para la edad? (40)		Motivo de no vacunación (41)	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
-	-	-	-	-	-	21	07	21	23	04	21	23	04	21	30	10	24	30	10	24	18	10	23	30	10	24	X		Ninguna	61
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguna	14
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguna	12
-	-	-	-	-	-	06	7	21	29	4	21	29	04	21	30	10	24	30	10	24	27	02	23	30	10	24	X		Ninguna	61
11	06	24	11	07	24	-	-	-	16	08	24	16	08	24	-	-	-	-	-	-	16	08	24	-	-	-	X		Ninguna	9
-	-	-	-	-	-	29	4	24	18	4	24	18	4	24	-	-	-	-	-	-	18	04	24	-	-	-	X		Ninguna	27
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguna	11
-	-	-	-	-	-	21	07	20	21	07	20	21	07	20	22	01	24	22	01	24	28	01	23	22	01	24	X		Ninguna	70
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguna	14
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	X			No se administra Influenza x no disponibilidad del Biologico

No se administra sta. peritonitis Biliar

41. 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 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo Municipio / localidad: Villagarzon Barrio / centro poblado: El Libertad

No Conglomerado	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Direccion donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA	
1	1	2	3					4	5	6		7	8		9	10						11			12			13			14			15			16			17			18			19			
5	1	11	Anny Sharit Zambrano Zambrano	1126461007	Catalina Zambrano	1002847786	Libertad	S	A IC		X	6	X		0	5	12	24	25	5	22	5	7	22	1	5	22	1	5	22	5	7	22	5	9	22	1	11	22	5	7	22	5	9	22	3	11	22	31
5	12	12	Luciana Garcia Figueroa	1132713775	Andrea Figueroa	1126456938	libertad	S	118		Y	6	Y		0	5	12	24	19	4	24	26	7	0	10	4	24	10	4	24	12	6	24	12	8	24	11	10	24	12	6	24	12	8	24	11	10	24	7
5	13	13	Celeste Fuenmayor Benavidez	1126144239	Yolieth Benavidez	1006998646	libertad	S	1-19		X	6	Y		0	5	12	24	24	04	22	12	7	2	24	4	22	24	04	24	24	6	22	24	8	22	26	10	22	24	6	22	24	8	22	26	10	22	31
5	14	14	Fredderlyn Antonella Herrera	1124870032	Hayerlyn Alvarez	25573269	Libertad	S	118		Y	6	Y		0	5	12	24	26	06	22	4	6	2	03	6	22	3	6	22	2	8	22	3	10	22	6	12	22	2	8	22	3	10	22	6	12	22	30
5	15	15	Yeiberson Flores	1126461404	Yoleidys Arteaga	26526462	libertad	S	AIC		X	6	Y		0	5	17	24	27	06	22	9	5	2	27	6	22	27	06	22	14	9	22	22	2	23	12	4	23	14	9	22	22	2	23	12	4	23	29
5	16	16	Lian Gael Holguin Garcia	1126144097	Jhonaten Holguin	1126452386	libertad	S	Nueva EPS		Y	6	Y		0	5	12	24	2	10	19	4	2	5	3	10	19	3	10	19	2	12	19	5	2	20	15	5	20	2	12	19	5	2	20	15	5	20	62
5	17	17	Hian Emmanuel Garcia Cabrera	1126459702	Jenifer Cabrera	1122336286	Libertad	S	118	Y		6	Y		0	5	12	24	7	6	19	29	5	5	7	6	19	7	6	19	3	8	19	8	10	19	7	12	19	8	8	19	8	10	19	7	12	19	65
5	18	18	Yohan Emmanuel Jimenez Malave	1126462332	Johanna Malave	1084054578	libertad	S	N		X	6	X		0	5	12	24	20	09	24	16	2	0	20	9	24	20	9	24	27	11	24	-	-	-	-	-	23	11	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
5	20	19	Anthony Romeo Velez Arteaga	1126461565	Niyi Hailey Arteaga	1026146068	Libertad	S	1-18		X	6	Y		0	5	12	24	28	4	23	7	7	1	28	4	23	28	4	23	28	06	23	29	8	23	9	04	24	29	6	23	28	8	23	1	4	24	19
5	21	20	Maily Celeste Pino Betancourth	1126459835	Maily Betancourth	1126458269	Libertad	S	Nueva EPS		Y	6	Y		0	5	12	24	8	9	19	27	2	5	8	9	19	8	9	19	8	11	19	4	1	20	9	3	20	8	11	19	9	1	20	9	3	20	62

Nombre del encuestador: Eulalia Gomez

Nombre del supervidor: Erika Viviana Jamioy Pai

4. Régimen
C: contributivo S: subsidiado NA: No afiliado E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indigena 2. ROM - Gitano 3. Raizal 4.Palenquero 5.Afrocolombiano 6.Otros

9. Motivo de No tener 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. 9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: B/ Libertad Manzana: 5 Fecha de encuesta: 05/12/24

#	Rotavirus 1 (20)			Rotavirus 2 (21)			Neumococo 1 (22)			Neumococo 2 (23)			Neumococo refuerzo (24)			Triple viral primera dosis (25)			Fiebre Amarilla (26)			Hepatitis A (27)			Varicela (28)			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra (29)			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da (30)		
	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
✓ 1	5	7	22	5	9	22	5	7	22	5	9	22	3	5	23	3	5	23	3	5	23	3	5	23	5	3	23	22	6	23	27	7	23
✓ 2	12	6	24	12	8	24	12	6	24	12	8	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
✓ 3	24	07	22	24	8	22	24	6	22	24	8	22	13	5	23	13	5	23	13	5	23	13	5	23	13	5	23	26	6	23	28	8	23
✓ 4	2	8	22	3	10	22	2	8	22	3	10	22	2	6	23	2	6	23	2	6	23	2	6	23	2	6	23	-	-	-	-	-	-
✓ 5	14	9	22	22	2	23	14	9	22	22	2	23	6	7	23	6	7	23	6	7	23	6	7	23	6	7	23	-	-	-	-	-	-
✓ 6	02	12	19	5	2	20	2	12	19	5	2	20	13	10	20	13	10	20	13	10	20	13	10	20	13	10	20	15	5	20	-	-	-
✓ 7	8	8	19	8	10	19	8	8	19	8	10	19	16	7	20	16	7	20	16	7	20	16	7	20	16	7	20	15	5	20	16	7	20
✓ 8	27	11	24	-	-	-	27	11	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
✓ 9	28	6	23	28	8	23	28	6	23	28	08	23	9	5	24	9	5	24	9	5	24	9	5	24	9	05	24	9	5	24	-	-	-
✓ 10	8	11	19	9	1	20	8	11	19	9	1	20	10	9	20	10	9	20	10	9	20	10	9	20	10	9	20	15	5	20	16	6	20

#	INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra (31)			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da (32)			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única (33)			Antipolio primer refuerzo (34)			Pentavalente o DPT primer refuerzo (35)			DPT segundo refuerzo (36)			Antipolio segundo refuerzo (37)			Triple viral refuerzo 2,3,4,5 años (38)			Varicela refuerzo (39)			¿Tiene el Esquema completo para la edad? (40)		Motivo de no vacunación (41)	
	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11	23	1	11	23	-	-	-	-	-	-	1	11	23	-	-	-	Y	-	Ninguna	No se administra x la edad DU de influenza 31
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			Ninguna	No hay disponibilidad de influenza 7
3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	11	23	7	11	23	-	-	-	-	-	-	7	11	23	-	-	-	Y	-	Ninguna	31
4	2	6	23	6	7	23	-	-	-	14	12	23	14	12	23	-	-	-	-	-	-	14	12	23	-	-	-	Y		Ninguna	30
5	6	7	23	11	8	23	-	-	-	12	4	24	12	04	24	-	-	-	-	-	-	12	4	24	-	-	-	Y		Ninguna	29
6	13	10	20	-	-	-	15	7	21	15	7	21	15	7	21	2	10	24	2	10	24	15	1	23	2	10	24	Y		Ninguna	62
7	-	-	-	16	7	20	07	7	21	11	12	20	11	12	20	11	6	24	11	06	24	28	6	23	11	06	24	Y		Ninguna	65
8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Y		Ninguna	2
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	10	24	30	10	24							30	10	24				Y		Ninguna	No se administra Influenza y no disponibilidad del Biológico 19
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	3	21	8	3	24	13	9	24	13	9	24	25	4	23	13	9	24	Y		Ninguna	62

41. 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 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

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección de Prevención y Preventan
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo. Municipio / localidad: V/ Guamuez Barrio /centro poblado: Libertad.

No Conglomerado	Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Dirección donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA
1	2		3				4	5	6		7	8		9																																	
5	22	21	Adriana Isabela Arango Jimenez	1126461654	Ximena Jimenez	1123312282	Bl Libertad	S	AJC	Y		6	Y		0	6	12	24	23	08	23	13	5	1.	23	0	23	23	6	23	24	8	23	8	12	23	31	01	24	24	8	23	8	12	23	31	01	24
5	23	22	Sara Valentina Benavides Martinez	1126461562	Laura Martinez	63608	Libertad	S	Y:	Y		6	Y		0	6	12	24	3	12	2	3	0	2	4	12	22	4	12	22	6	2	23	19	4	22	13	7	23	6	02	23	10	4	23	15	7	23
5	24	23	Sairth Arrana Garcia Torres	1126459599	Andrea Torres	1126448 63.	Libertad	S	Nuevo EPS		Y	6	Y		0	6	12	24	11	3	19	5	8	5	12	3	19	12	3	19	11	5	19	11	7	19	11	9	19	11	5	19	11	7	19	11	9	19
5	25	24	Victor Jhoan Narvaez Suarez	1126461369	Johana Suarez	41120169	Libertad.	S	M.		Y	6	Y		0	6	12	24	17	12	22	19	11	1	17	12	22	17	12	22	17	02	23	17	4	23	17	6	23	17	2	23	17	4	23	17	6	23
5	26	25	Marlon Yair Patiña Culcha	1130165303	Mariana Culcha	41110278	Libertad.	S	M		X	6	Y		0	6	12	24	18	12	22	18	0	11	18	12	23	18	12	23	21	2	24	22	4	24	26	6	24	21	02	24	22	4	24	26	6	24
5	27	26	Valery Celeste Iles Olivares	1126462304	Adriana Olivares	1006948943	Libertad	S	118		Y	6	Y		0	6	12	24	14	4	24	25	2	0	15	9	24	15	9	24	14	11	24	-	-	-	-	-	-	14	11	24	-	-	-	-	-	-
5	28	27	Erick Santiago Gonzalez Macuase	1126459464	Yenit Estefany Macuase	1124863485	Libertad	S	118		X	6	Y		0	6	12	24	14	12	18	11	5	14	12	18	14	12	15	25	2	9	15	4	19	17	6	19	15	2	29	15	4	19	17	6	19

Nombre del encuestador: Tania Quemen - Eulalia Gomez

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Jarrota Paz

4. Régimen
C: contributivo
S: subsidiado
NA: No afiliado
E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena
2. ROM - Gitano
3. Raizal
4.Palenquero
5.Afrocolombiano
6.Otros

9. Motivo de No tener 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.
9. Sin dato

5

17

24

68

23

11

2.

71

(13)

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: Bl Libertad Manzana: 5 Fecha de encuesta: 05-DIC-2024 Libertad Calle Mocha

	Rotavirus 1			Rotavirus 2			Neumococo 1			Neumococo 2			Neumococo refuerzo			Triple vira primera dosis			Fiebre Amarilla			Hepatitis A			Varicela			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única			Antipolio primer refuerzo			Pentavalente o DPT primer refuerzo			DPT segundo refuerzo			Antipolio segundo refuerzo			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años			Varicela refuerzo			¿Tiene el Esquema completo para la edad?		Motivo de no vacunación	
	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
	20			21			22			23			24			25			26			27			28			29			30			31			32			33			34			35			36			37			38			39			40		41	
✓	24	8	23	8	12	23	24	8	23	8	12	23	25	6	24	25	06	24	25	6	24	25	06	24	25	6	24	-	-	-	-	-	-	25	06	24	25	4	24	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X		Ninguno	17
✓	6	2	23	10	4	23	6	2	23	10	4	23	14	12	23	19	12	23	19	12	23	19	12	23	19	12	23	13	7	23	14	8	23	-	-	-	-	-	-	22	7	24	22	7	24	22	7	24	-	-	-	-	-	-	22	7	24	-	-	-	X		Ninguno	24
✓	11	5	19	11	7	19	11	5	19	11	7	19	11	3	20	11	3	20	11	3	20	11	3	20	11	3	20	-	-	-	-	-	-	25	6	20	21	7	20	-	-	-	11	9	20	11	9	20	11	3	24	11	3	24	2	5	23	11	3	24	Y		Ninguno	68
✓	17	2	23	17	4	23	17	4	23	17	4	23	18	12	23	18	12	23	18	12	23	18	12	23	18	12	23	17	6	23	17	7	23	-	-	-	-	-	-	24	5	24	26	6	24	26	6	24	-	-	-	-	-	-	26	6	24	-	-	-	Y		Ninguno	23
✓	21	2	24	22	4	24	21	2	24	22	4	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	6	24	26	7	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Y		Ninguno	11
✓	14	11	24	-	-	-	14	11	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Y		Ninguno	2
	15	2	19	15	4	19	15	2	19	15	4	19	27	12	19	27	12	19	27	12	19	27	12	19	27	12	19	17	06	19	23	7	19	-	-	-	-	-	-	01	7	20	1	7	20	1	7	20	21	12	23	21	12	23	20	2	23	21	12	23	Y		Ninguno	71

41. 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo — Municipio / localidad: Valle del Guamuez — Barrio / centro poblado: Barrio villa de leiva

No. Consecutivo	Caso No.	Censo/Activo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del niño	nombre de la madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Dirección donde capte el niño	Régimen	Asegurador	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA	
	1	2	3					4	5	6		7	8		9	10						11			12			13			14			15			16			17			18			19			
6	1	1	Sara Manuela Naura Fernandez	1126461690	Yuri Jhoana Fernandez	1126448180	B/ villa de leiva	S	Nueva EPS	X		6	X			05	12	24	24	06	23	5	5	1	30	06	23	30	06	23	29	08	23	01	11	23	02	01	24	29	08	22	01	11	23	02	01	24	12
6	2	2	Gadiel Isaac Lopez perez	1233194876	Leidymar lopez perez.	27106344	B/ villa de leiva	S	Sanitas		X	6	X			05	12	24	29	12	18	5	11	5	31	12	18	31	12	18	15	03	19	15	05	19	16	07	19	15	03	19	15	05	19	16	07	19	21
6	3	3	Ariana Sofia Salazar Geny	1126461980	Thona Del carmen Salazar	1126457552	B/ villa de leiva	S	Nueva		X	6	X			05	12	24	05	10	23	2	1	5	05	10	23	05	10	23	11	12	23	01	3	24	18	07	24	11	12	23	01	03	24	18	04	24	14
6	4	4	Riana Belen Salazar Vallejo	1126459760	Sandra Patricia Vallejo	1126453323	B/ villa de leiva	S	Nueva EPS	X		6	X			05	12	24	23	09	19	11	4	5	30	07	19	23	07	19	23	09	19	23	11	20	28	08	20	23	09	19	23	11	20	28	01	20	64
6	5	5	Zoe Antonella Salazar Buntica	1130165281	Mayerly Daniela Buntica	1002543571	B/ villa de leiva	S	118		X	6	X			05	12	24	19	11	22	16	0	2	19	11	22	19	11	22	19	01	23	21	03	23	23	05	23	19	01	23	21	03	23	23	05	23	24
6	6	6	Darly lorena Bolanos Rico	1130165306	Loren Daniela Rico	1118070149	B/ villa de leiva	S	118		X	6	X			05	12	24	12	01	24	22	10	0	13	01	24	13	01	24	12	03	24	14	05	24	12	07	24	12	03	24	14	05	24	22	09	24	10
6	7	7	Aytana Andrea Mora Hidalgo	1092555179	Emiks Adriana Hidalgo	24538715	B/ villa de leiva	S	Nueva EPS		X	6	X			05	12	24	20	06	23	15	1	7	20	06	23	20	06	23	22	08	23	01	11	23	16	01	24	22	08	23	01	11	23	16	01	24	17
6	8	8	Mathias Mucos Moran	1126462348	Elsy Johana Moran	1126444522	B/ villa de leiva	S	Nueva EPS		X	6	X			05	12	24	17	09	24	25	2	0	17	09	24	17	09	24	21	11	24							17	11	24							2
6	9	9	Waana de paz Giron	1075324505	Tabita Giron Sanabria	1075292914	B/ villa de leiva	S	sanitas		X	6	X			05	12	24	26	05	19	20	6	5	26	05	19	26	05	19	13	08	19	15	10	19	26	12	19	13	08	19	15	10	19	16	12	19	66
6	12	10	Liam Ismael Cabrera ceron.	1726461782	Adriela Yanire Ceron	1126454832	B/ villa de leiva	S	118		X	6	X			05	12	24	25	08	22	3	2	5	25	08	22	25	08	22	25	10	22	26	12	22	27	01	23	25	10	22	26	12	22	27	03	23	27

Nombre del encuestador: Yaneth Rincon Triviño

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Tarrota Pai

4. Régimen
C: contributivo
S: subsidiado
NA: No afiliado
E: especial (FF. militares, policia, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indigena
2. ROM - Gitano
3. Raizal
4. Palenquero
5.Afrocolombiano
6.Otros

8. Motivo de No tener 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.
9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: Barrio villa de leiva Manzana: 6 Fecha de encuesta: 05-Diciembre-2024

Rotavirus 1			Rotavirus 2			Neumococo 1			Neumococo 2			Neumococo refuerzo			Triple vira primera dosis			Fiebre Amarilla			Hepatitis A			Varicela			INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única			Antipolio primer refuerzo			Pentavalente o DPT primer refuerzo			DPT segundo refuerzo			Antipolio segundo refuerzo			Triple viral refuerzo 2,3,4,5 años			Varicela refuerzo			¿Tiene el Esquema completo para la edad?		Motivo de no vacunación	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
30			21			22			23			24			25			26			27			28			29			30			31			32			33			34			35			36			37			38			39			40		41	
29	08	23	01	11	23	29	08	23	01	23	29	19	07	24	19	07	24	19	07	24	14	07	24	19	07	24	18	05	24	19	09	24																															17
15	03	19	15	05	19	15	03	19	15	05	19	20	07	20	20	07	20	20	07	20	20	07	20	20	07	20	16	07	19	16	08	19										16	02	21	16	02	21	23	02	24	23	02	24	77	11	23	23	02	24				21
11	12	23	01	03	24	11	12	23	01	03	24	07	10	24	07	10	24	07	10	24	07	10	24	07	10	24	30	04	24	13	09	24																															14
23	09	19	23	11	19	23	09	19	23	11	19	03	08	20	03	08	20	03	08	20	03	08	20	03	08	20	21	05	20	16	06	20										28	07	21	28	07	21	24	07	24	24	07	24	21	02	23	24	07	24				64
19	07	23	21	03	23	19	07	23	21	03	23	20	11	23	20	11	23	20	11	23	20	11	23	20	11	23	23	05	23	26	06	23							24	05	24	24	05	24	24	05	24							24	05	24							24
12	03	24	14	05	24	12	03	24	14	05	24																12	04	24	13	08	24																															10
22	08	23	01	11	23	22	08	23	01	11	23	23	06	24	23	06	24	27	06	24	23	06	24	27	06	24	16	01	24	23	06	24																															17
21	11	24				21	11	24																																																								2
13	08	19	15	10	19	13	08	19	15	10	19	15	09	20	15	09	20	15	09	20	15	09	20	15	09	20	15	09	20	04	11	21										21	02	22	21	02	24	14	11	24	14	11	24	21	02	24	14	11	24				66
25	10	22	26	12	22	25	10	22	26	12	22	29	08	23	29	08	23	29	08	23	29	08	23	29	08	23	25	05	23	18	07	23										05	04	24	05	04	24							05	04	24							27

41. 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 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

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Grupo de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

Departamento: Putumayo | Municipio / localidad: Valle del Guamuez | Barrio / centro poblado: Barrio Villa de leiva

No. Consecutivo	Caso No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	No. Identificación del Niño	nombre dela madre o el cuidador del niño	No. Identificación del madre	Direccion donde capto el niño	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no tener el carné	Fecha de la encuesta DD	Fecha de la encuesta MM	Fecha de la encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	EDAD DD	EDAD MM	EDAD AA	BCG DD	BCG MM	BCG AA	Hepatitis B (RN) DD	Hepatitis B (RN) MM	Hepatitis B (RN) AA	Antipolio 1 DD	Antipolio 1 MM	Antipolio 1 AA	Antipolio 2 DD	Antipolio 2 MM	Antipolio 2 AA	Antipolio 3 DD	Antipolio 3 MM	Antipolio 3 AA	Pentavalente o hexavalente 1 DD	Pentavalente o hexavalente 1 MM	Pentavalente o hexavalente 1 AA	Pentavalente o hexavalente 2 DD	Pentavalente o hexavalente 2 MM	Pentavalente o hexavalente 2 AA	Pentavalente o Hexavalente 3 DD	Pentavalente o Hexavalente 3 MM	Pentavalente o Hexavalente 3 AA
1	2		3					4	5	6		7	8		#	10			10			11			12			13			14			15			16			17			18			19		
6	3	11	Allsson Naomi Vallejo Guevara	1126462131	Yenny Lorena Guevara	1126455256	B/ villa de leiva	S	118		X	6	X			05	12	24	08	02	24	29	06	00	05	02	24	05	05	24	05	07	24	06	09	24	18	23	24	05	05	24	05	07	24	06	11	24			
6	5	12	Dylan Fabricio Hrao Gutierez	1126462070	Johana Gabriela Gutierez	6597750	B/villa de leiva	S	Nueva EPS		X	6	X			05	12	24	25	03	2024	00	00	00	25	03	2024	25	03	2024	25	03	2024	21	08	2024				25	12	2024	21	06	2024						
6	6	13	Johan Smith Zuleta Cuellar	1126459470	Diana Cuellar	1126454402	B/ villa de leiva	S	118		X	6	X			05	12	24	24	12	18	09	11	08	24	12	18	24	12	18	25	02	19	25	08	19	20	07	19	25	02	19	25	04	19	24	07	19			
6	8	14	Cristian Jhoel Lara Montoya	1126461181	Luz Adriana Montoya	1006994969	B/ villa de leiva	S	118		X	6	X			05	12	24	08	08	22	02	02	02	07	12	22	07	08	22	17	10	22	17	12	22	18	03	23	17	10	22	14	12	22	18	03	23			

Nombre del encuestador: Leidy Rivera

Nombre del supervidor: Erika Bibiana Jamoto Pai

4. Régimen
C: contributivo
S: subsidiado
NA: No afiliado
E: especial (FF. militares, policía, Ecopetro, magisterio)

7. Etnia
1. Indígena
2. ROM - Gitano
3. Raizal
4.Palenquero
5.Afrocolombiano
6.Otros

9. Motivo de No tener 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.
9. Sin dato

EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y ESQUEMA COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE

Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 60 a 71 meses

ESPACIO PARA EL DISTINTIVO DE MUNICIPIO

Barrio / centro poblado: Barrio Villa de Leiva Manzana: 6 Fecha de encuesta: 05-DIC-2024

Rotavirus 1			Rotavirus 2			Neumococo 1			Neumococo 2			Neumococo refuerzo			Triple vira primera dosis			Fiebre Amarilla			Hepatitis A			Varicela		
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA
20			21			22			23			24			25			26			27			28		
05	07	24	05	08	24	05	07	24	08	09	24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
25	05	2024	21	08	2024	25	05	2024	21	08	2024															
25	02	19	25	04	19	25	02	19	25	04	19	27	12	19	27	12	19	27	12	19	27	12	19	23	12	19
14	10	22	14	12	22	14	10	22	14	12	22	16	02	24	[illegible]	03	23	14	09	23	16	02	24	16	11	23

INFLUENZA 6 a 11 meses 1ra			INFLUENZA 7 a 11 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses 1ra			INFLUENZA de 12 a 23 meses 2da			INFLUENZA de 12 a 23 meses Única			Antipolio primer refuerzo			Pentavalente o DPT primer refuerzo			DPT segundo refuerzo			Antipolio segundo refuerzo			Triple viral refuerzo 2,3,4 5 años			Varicela refuerzo			¿Tiene el Esquema completo para la edad?		Motivo de no vacunación	
DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	DD	MM	AA	SI	NO		
29			30			31			32			33			34			35			36			37			38			39			40		41	
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	7
																																		X	16	8
29	06	19	29	07	19										24	06	20	24	06	20	12	01	24	12	01	24	30	01	23	12	01	24	X			21
26	05	23	05	07	23										16	02	24	16	02	24							16	02	24							27

41. 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

MAPA BARRIO LA LIBERTAD



CE: Casa efectiva

CNE: Casa No Efectiva

CF: Casa fallida

CR: Casa Renuente

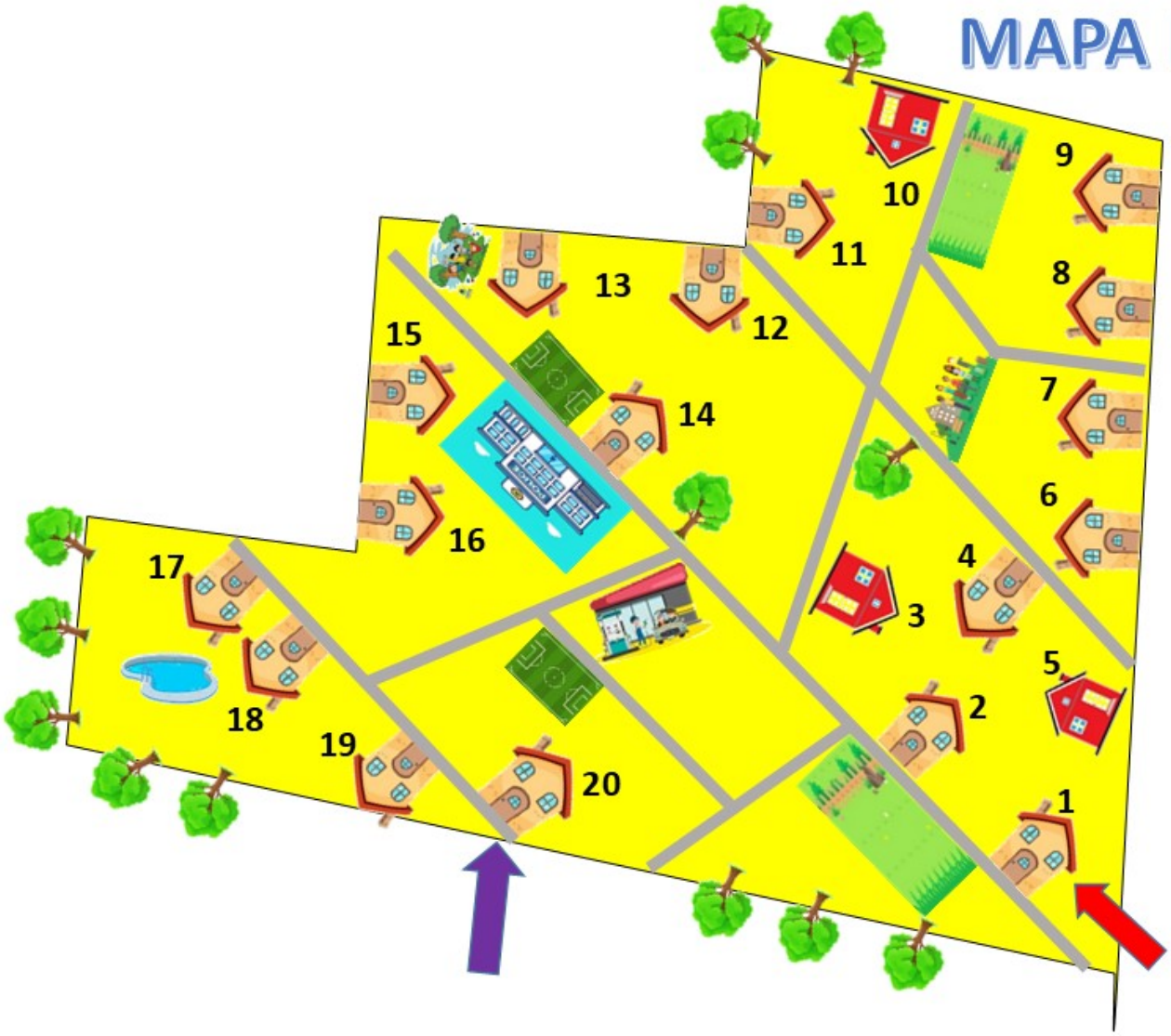
Instituciones Educativas

Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA BARRIO LOS PRADOS



CE: Casa efectiva

CNE: Casa No Efectiva

CF: Casa fallida

CR: Casa Renuente

Instituciones Educativas

Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA PUERTO COLON (BARRIO CRISTALES, ALMENDROS)



CE: Casa efectiva

CNE: Casa No Efectiva

CF: Casa fallida

CR: Casa Renuente

Instituciones Educativas

Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA RESGUARDO INDIGENA YARINAL



CE: Casa efectiva

CNE: Casa No Efectiva

CF: Casa fallida

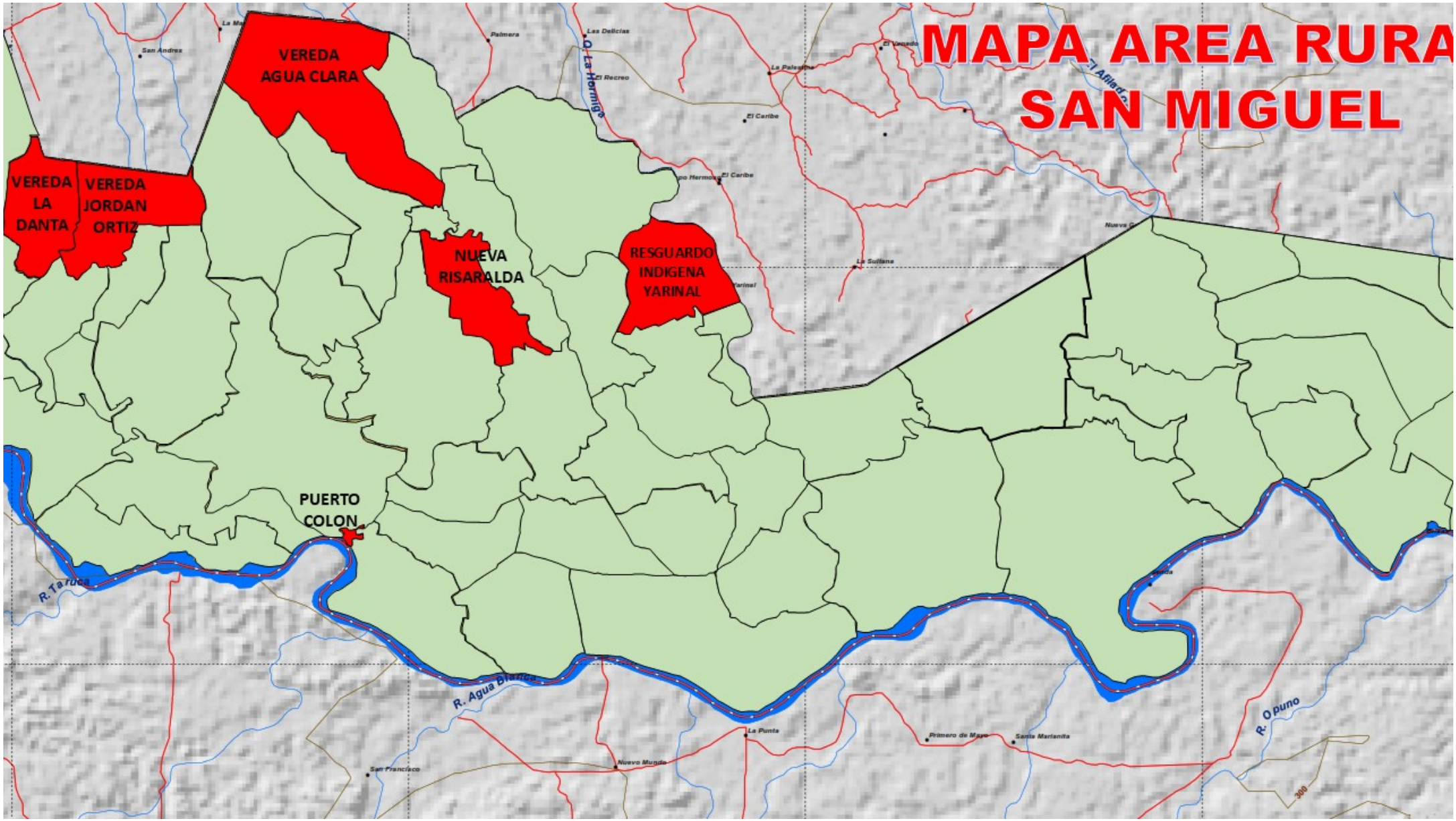
CR: Casa Renuente

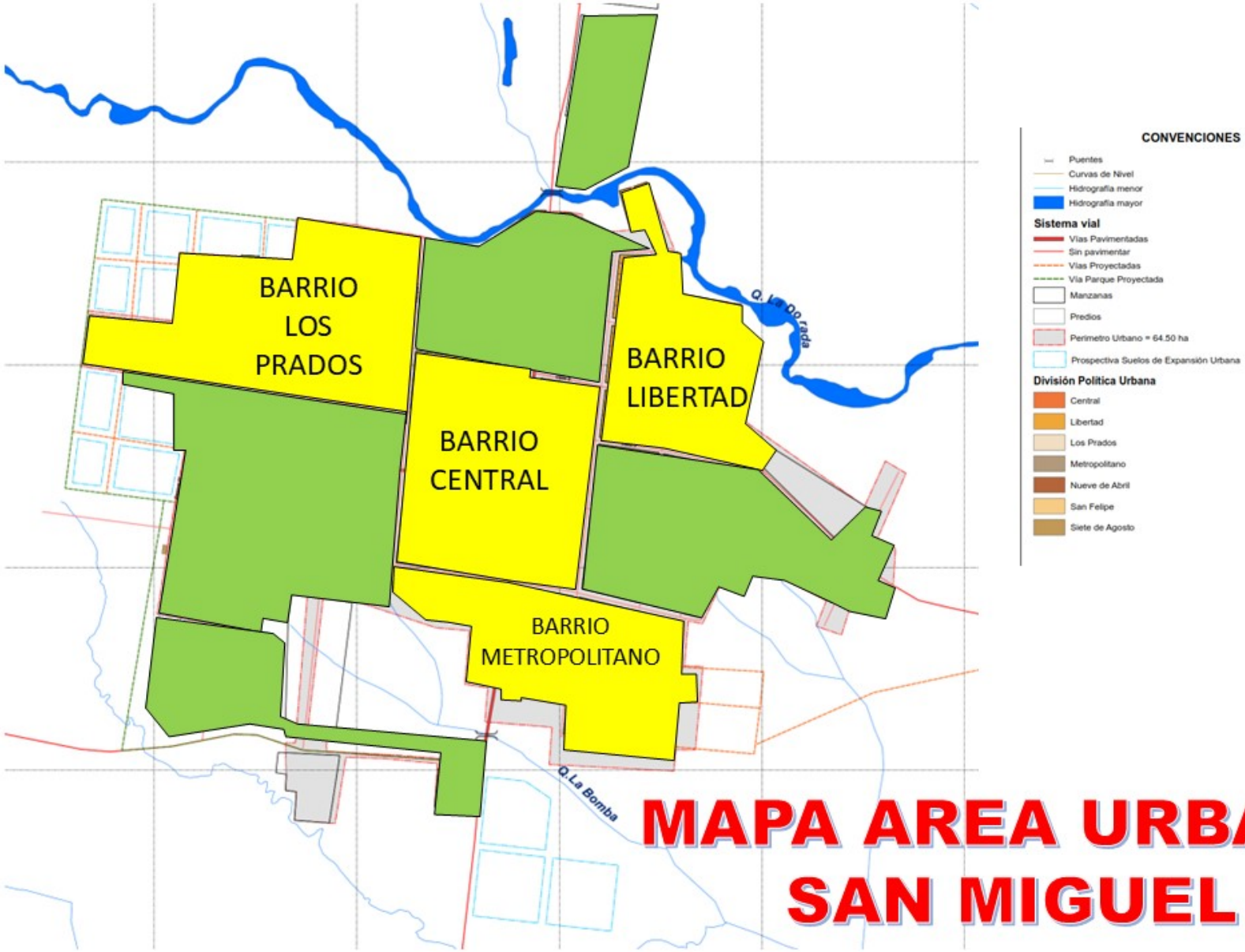
Instituciones Educativas

Caseta Comunal

Punto de partida

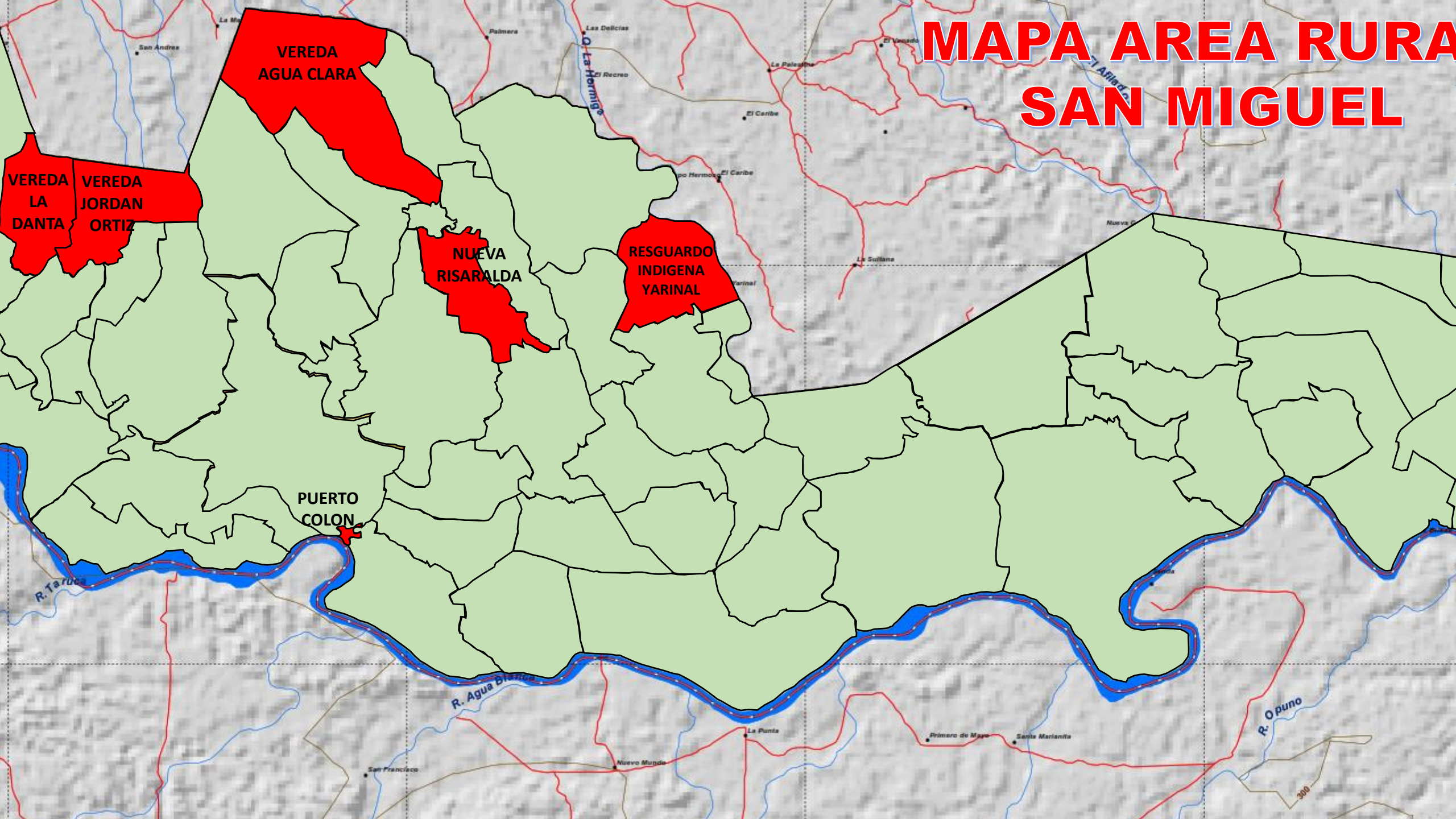
Punto final

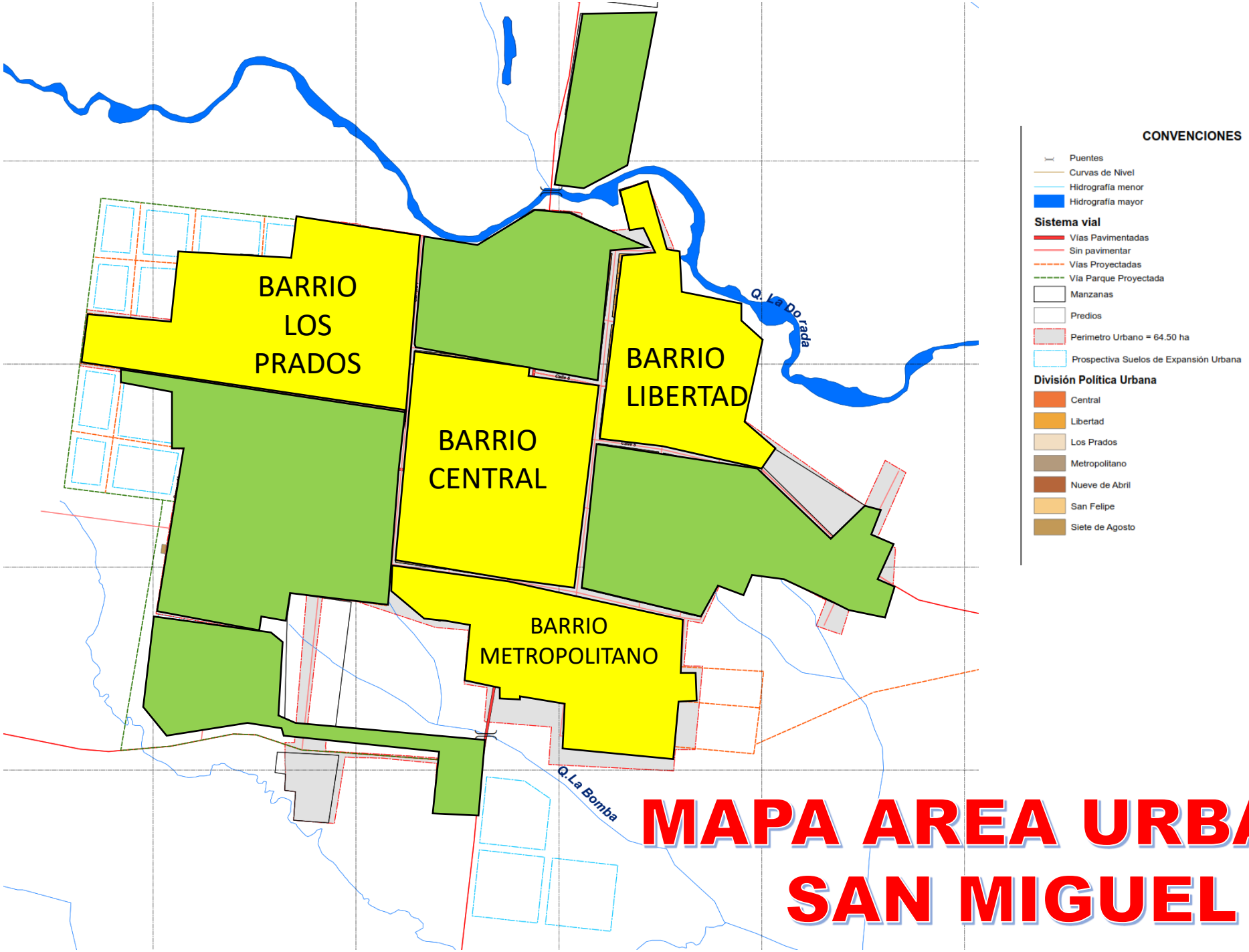

MAPA AREA RURA
SAN MIGUEL
VEREDA AGUA CLARA
VEREDA LA DANTA
VEREDA JORDAN ORTIZ
NUEVA RISARALDA
RESGUARDO INDIGENA YARINAL
PUERTO COLON
R. Taruca
R. Agua Blanca
R. Opuno
San Andres
Palmera
Las Delicias
El Recreo
El Caribe
La Palestina
El Vergel
La Sultana
Nueva Granada
La Punta
Primero de Mayo
Santa Marianita
Nuevo Mundo
San Francisco



MAPA AREA URBANA SAN MIGUEL

MAPA AREA RURA
SAN MIGUEL





MAPA AREA URBANA SAN MIGUEL

MAPA PUERTO COLON (BARRIO CRISTALES, ALMENDROS)





CE: Casa efectiva



CNE: Casa No Efectiva



CF: Casa fallida



CR: Casa Renuente



Instituciones Educativas

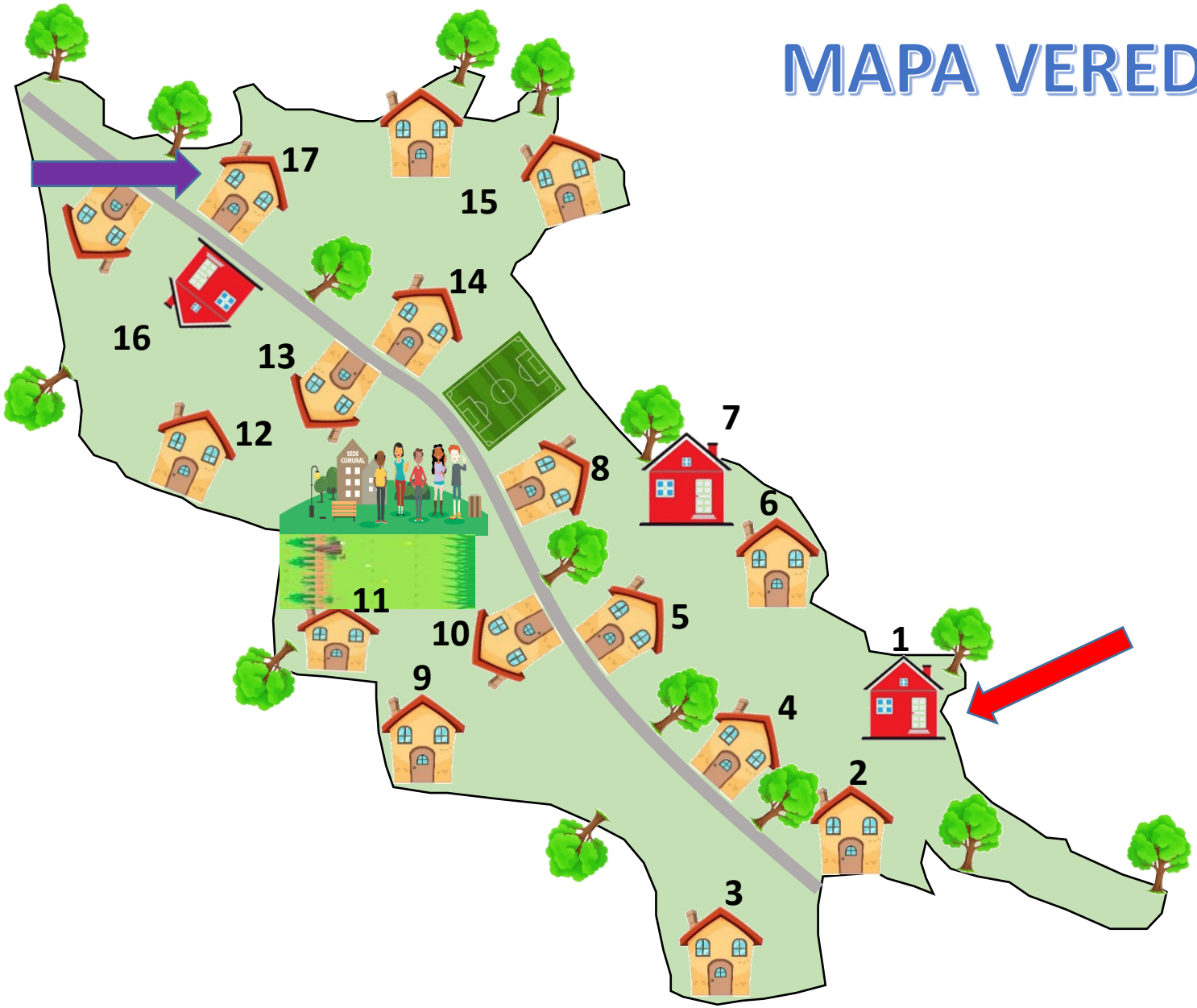


Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA VEREDA NUEVA RISARALDA



CE: Casa efectiva

CNE: Casa No Efectiva

CF: Casa fallida

CR: Casa Renuente

Instituciones Educativas

Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA RESGUARDO INDIGENA YARINAL





CE: Casa efectiva



CNE: Casa No Efectiva



CF: Casa fallida



CR: Casa Renuente



Instituciones Educativas

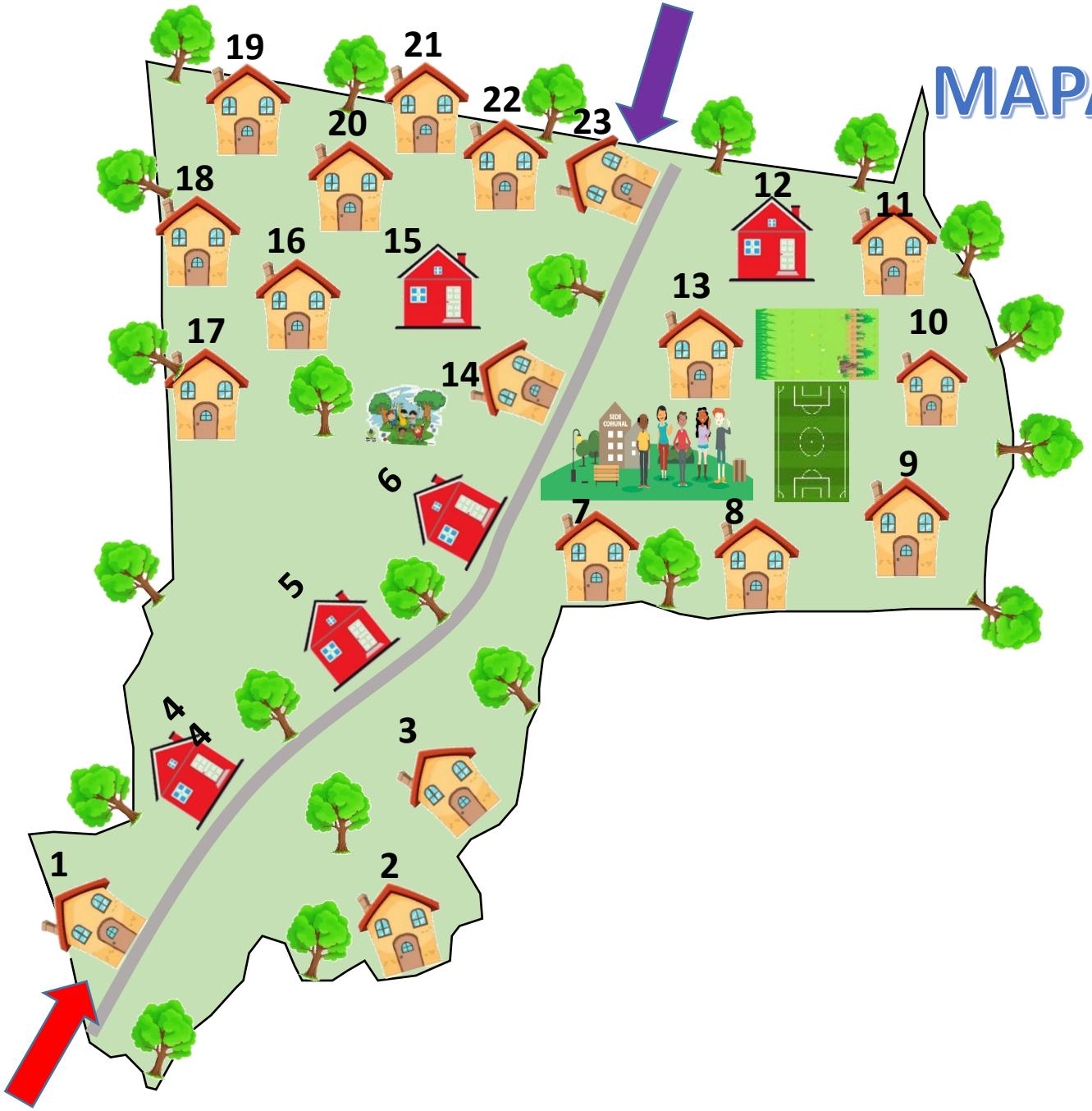


Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA VEREDA JORDAN ORTIZ



CE: Casa efectiva

CNE: Casa No Efectiva

CF: Casa fallida

CR: Casa Renuente

Instituciones Educativas

Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA BARRIO LA LIBERTAD



CE: Casa efectiva

CNE: Casa No Efectiva

CF: Casa fallida

CR: Casa Renuente

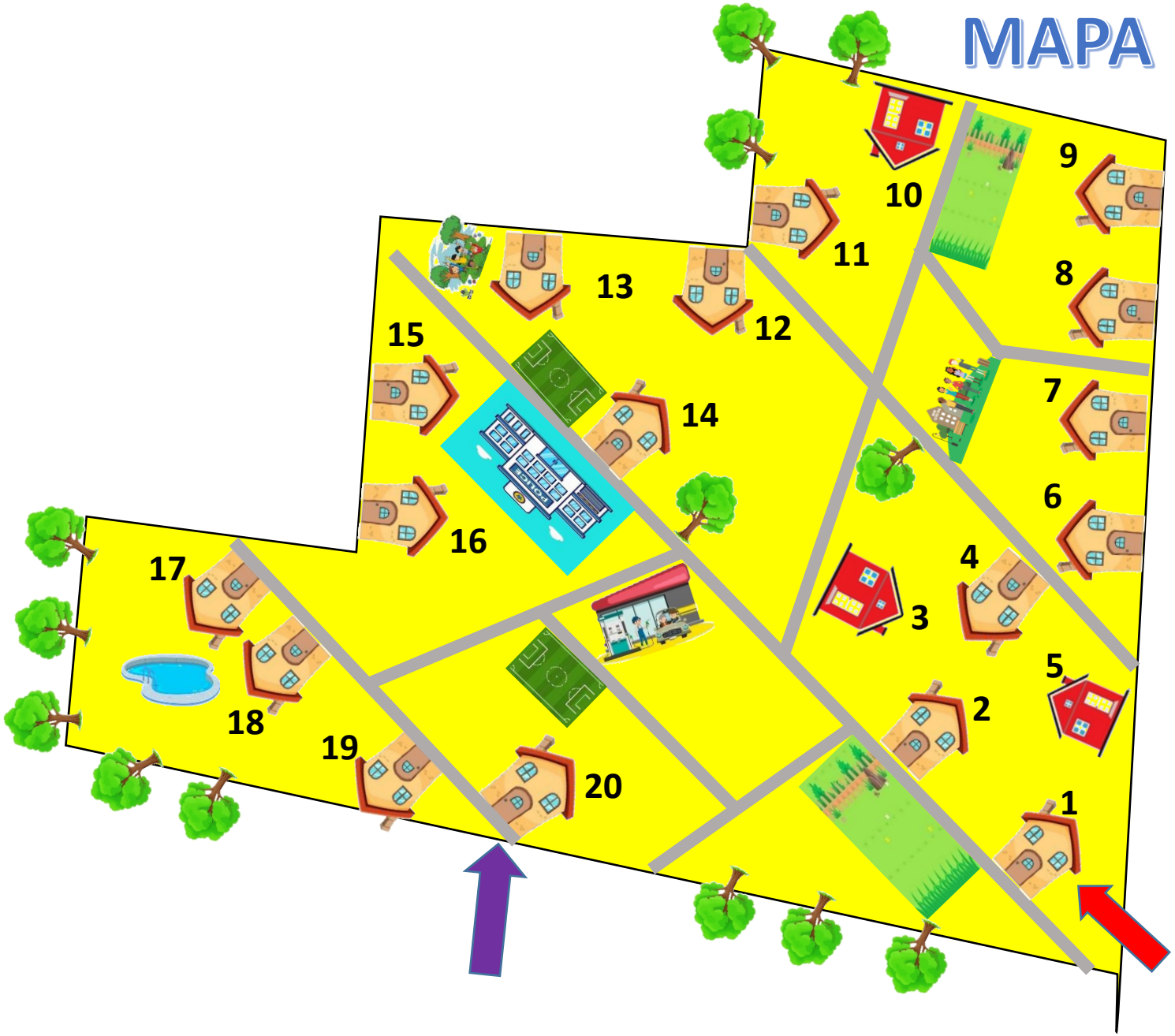
Instituciones Educativas

Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA BARRIO LOS PRADOS





CE: Casa efectiva



CNE: Casa No Efectiva



CF: Casa fallida



CR: Casa Renuente



Instituciones Educativas



Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA VEREDA JORDAN ORTIZ



CE: Casa efectiva

CNE: Casa No Efectiva

CF: Casa fallida

CR: Casa Renuente

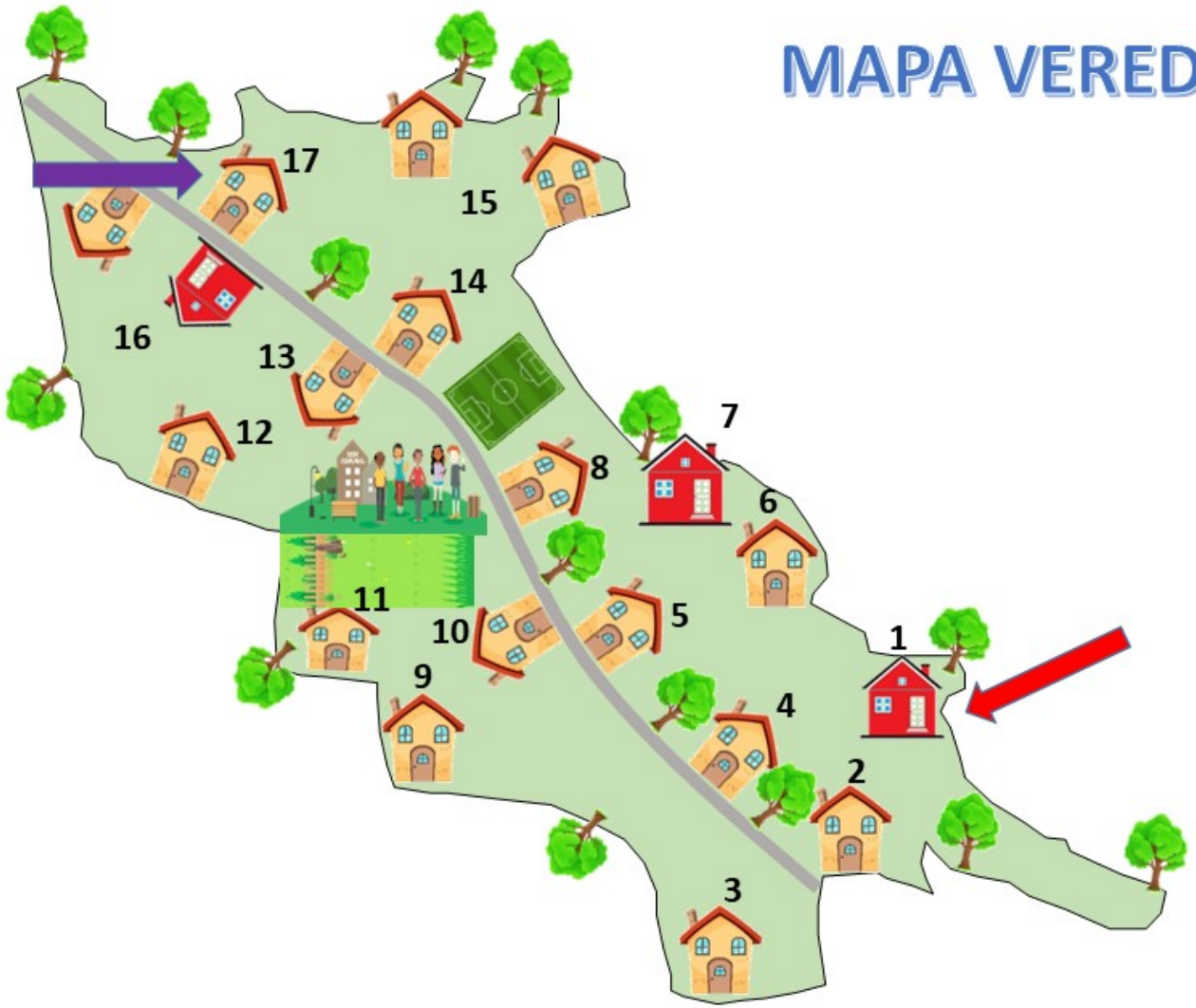
Instituciones Educativas

Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final

MAPA VEREDA NUEVA RISARALDA



CE: Casa efectiva

CNE: Casa No Efectiva

CF: Casa fallida

CR: Casa Renuente

Instituciones Educativas

Caseta Comunal

Punto de partida

Punto final