Luis Alfredo Moreno Peñaloza
ENFERMERO PROFESIONAL

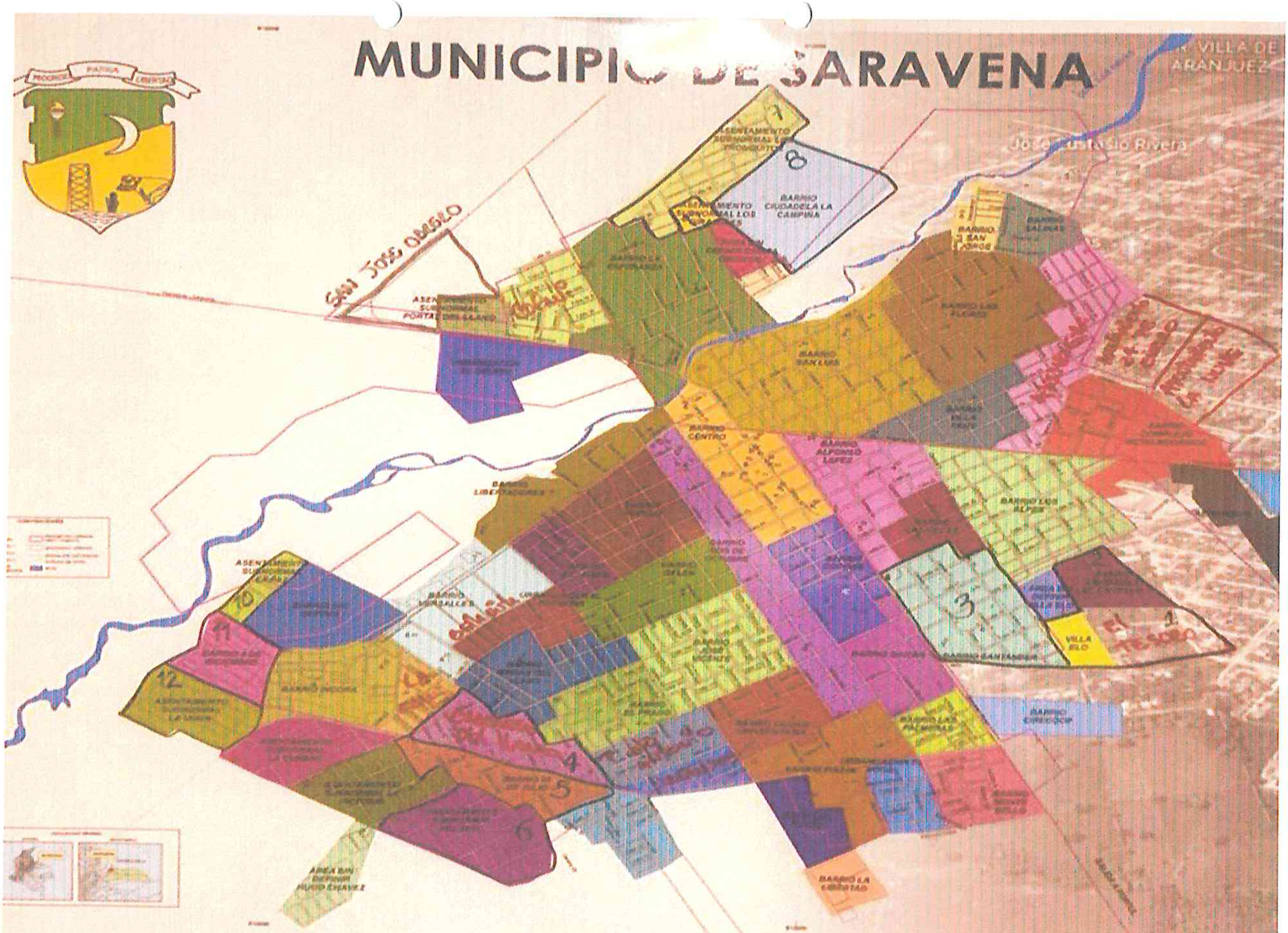
186

ANEXO No.1
FORMATOS DE ENCUESTA DE MONITOREO RÁPIDO DE VACUNACIÓN EMITIDOS POR EL MSPS

ÍTEM 1. Aplicar los lineamientos nacionales emanados por el MSPS para la aplicación de Monitoreo de Coberturas en vacunación entre ellos la verificación y diligenciamiento de formato de cuenta aprobado por el MSPS.

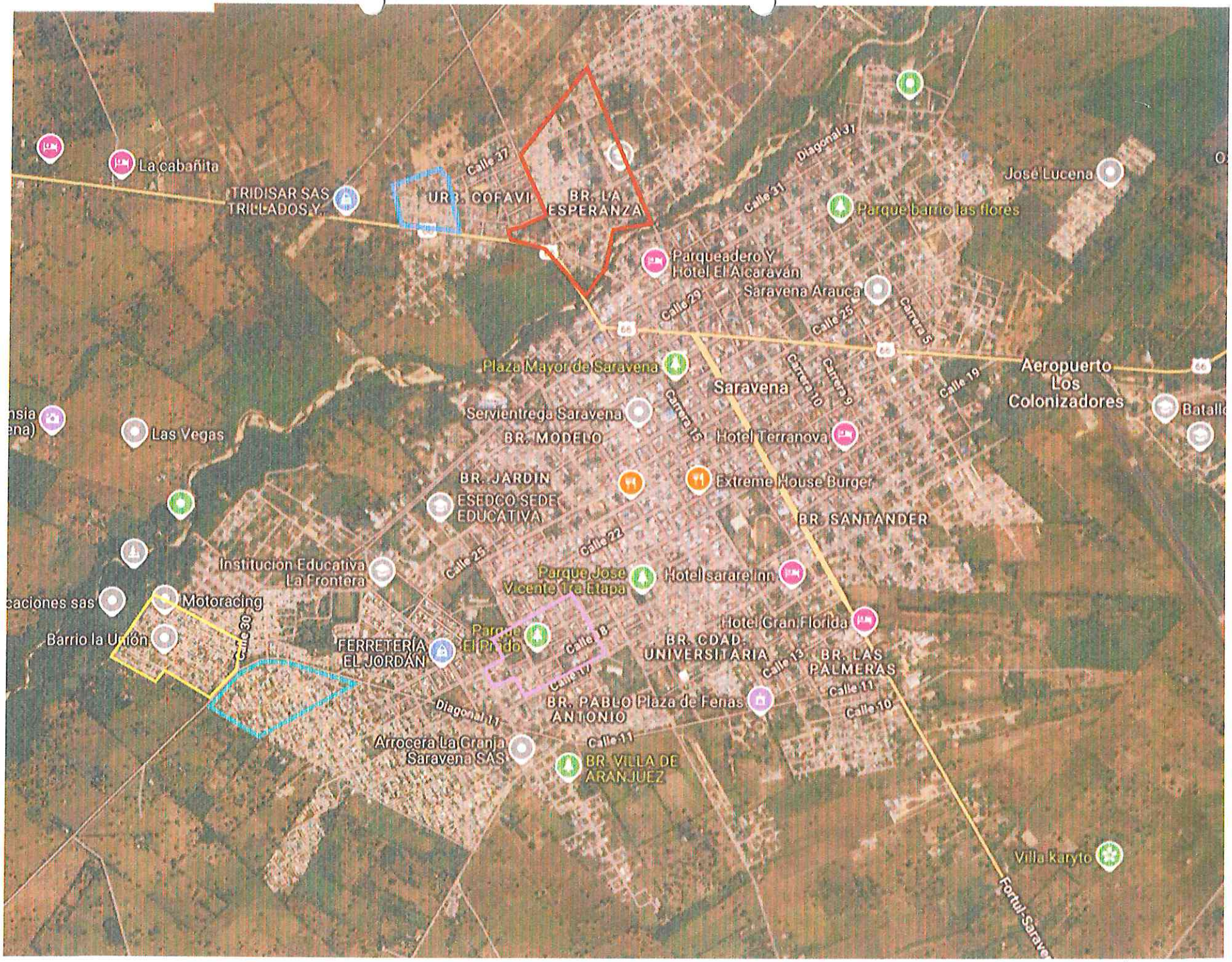
Entregable

Formato de encuesta de monitoreo rápido de vacunación emitidos por el MSPS físicas


MUNICIPIO DE SARAVENA
VILLA DE ARANJUEZ
BARRIO CIUDADELA LA CAMPINA
BARRIO LAS FLORES
BARRIO SAN LUIS
BARRIO CENTRO
BARRIO ALFONSO LOPEZ
BARRIO LOS ALPES
BARRIO SANTANDER
VILLA ELO
BARRIO LIBERTADORES
BARRIO VERSALLES
BARRIO DIRECCOP
BARRIO LA LIBERTAD
BARRIO SALINAS
BARRIO SAN JORGE
SAN JOSE OBRERO
EL TESORO
AREA SIN DEFINIR HUGO CHAVEZ

188

Anexo MRV Saravena 09-08-2025



MRV # 1

BARRIO EL PRADO



MRV # 2

ASENTAMIENTO HUMANO -BARRIO PORTAL DEL LLANO

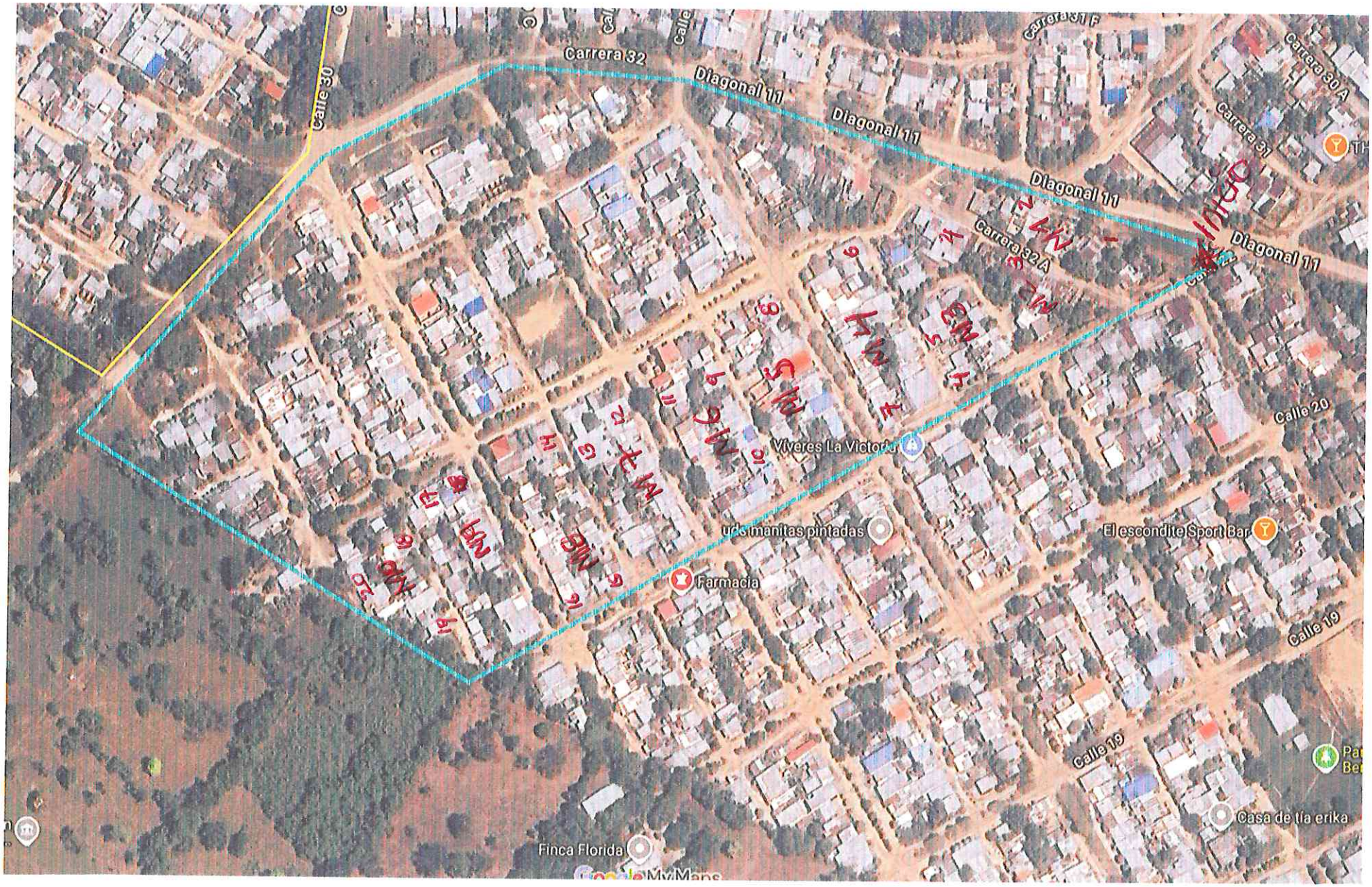


BARRIO LA ESPERANZA

Mev #3

MEV # 4

ASENTAMIENTO HUMANO -BARRIO LA CUMBRE



MEV#5

ASENTAMIENTO HUMANO -BARRIO LA UNION



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)



Departamento: Arauca Municipio: Saravena Barrio/Vereda: B. EL PRADO Fecha: 09/08/2025 Manzana: 1-2-3

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento		Etnia	Tiene carné		Motivo de no carné	Fecha de encuesta			Fecha de nacimiento			< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD		
									SI	NO		SI	NO		DD	MM	AA	DD	MM	AA							D	M	A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14			15			16	17	18	19	20	21	22		
✓ 1	1	Heiran Gael Porras Rincon	1157977861	Dayana Meileidy Rincon Suarez	1192810699 3	322725 2124	C	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	21	03	25	X						19	4	
✓ 1	2	Lia Fernanda Macualo Balaguera	1115753170	MAYORLY JAISSET BALAGUERA CAMACHO	1049396871	320575 0451	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	17	05	24		X					16	2	1
✓ 2	3	Sharol Alexandra Alvarez Mancipe	1157969202	XIOMARA MANCIPE	1123140848	322898 3197	S	coo salud	X		6	X			9	8	2025	07	03	22				X			18	4	3
✓ 2	4	Arabella Vides Robles	1115750777	KATHERINE ROBLES	45539746	310368 3416	C	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	05	09	21					X		4	1	4
✓ 2	5	Andres Santiago Mendez Gomez	1115749873	PAOLA ANDREA GOMEZ	1115721217	322770 8605	-	SIN EPS	X		6	X			9	8	2025	25	7	20						X	15	0	5
✓ 3	6	Isaac Gael Guere Rivero	1157968203	GEIEZI CAROLINA GUERE	23918635	312242 8590	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	5	8	20						X	4	0	5
✓ 3	7	Salome Castillo Fernandez	1115753596	KARELYS BRITNEY FERNANDEZ	1115727603	324274 3536	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	31	12	24	X						9	7	
✓ 3	8	Alma Antonella Franco Viviesca	1157970689	ZYHIHOLY YOLANNY VIVIESCA	1006483212	310760 9162	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	26	12	24	X						13	7	
✓ 3	9	Hanny Charlotte Rubio Echeverria	1115749853	FRANCYS ALEJANDRA ECHEVERRIA	28465189	310 293 3597	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	16	07	20						X	23		5
✓ 3	10	Thiago Alejandro Silva Salas	1115753312	IGLER SALAS NATALI	20895855	310 680 7450	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	13	7	24		X					24		1

Nombre del encuestador: NAYEVILT RANGEL CORTES

Nombre del supervidor: Silva Bermudez

Tipo de casa o vivienda		Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información	//////////////////// =	20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo ,elegible	// =	82
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación sin	0	0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un	0	0
		TOTAL		104

104

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	BCG D (23)	BCG M	BCG A	Verificado en el PAIWEB SI (24)	NO	Rotavirus 2 D (25)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (26)	NO	Neumococo 2 D (27)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (28)	NO
1	1	21	3	25			6	8	25			6	8	25		
1	2	17	5	24			25	7	24			25	7	24		
2	3	8	3	22			11	7	22			11	7	22		
2	4	4	5	21			8	11	21			8	11	21		
3	5	5	7	20			26	11	20			26	11	20		
3	6	6	8	20			7	12	20			7	12	20		
3	7	31	12	24			5	6	25			5	6	25		
3	8	26	12	24			28	4	25			28	4	25		
3	9	17	7	20			17	11	20			17	11	20		
3	10	13	7	24			18	11	24			18	11	24		

Casa No.	Consecutivo	Polio 3 D (29)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (30)	NO	Pentavalente 3 D (31)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (32)	NO	Neumococo refuerzo D (33)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (34)	NO
1	1															
1	2	29	11	24			29	11	24			20	5	25		
2	3	16	09	22			16	9	22			10	3	23		
2	4	11	1	22			11	1	22			11	7	22		
3	5	26	1	21			26	1	21			28	7	21		
3	6	9	2	21			9	2	21			5	8	21		
3	7	5	8	25			5	8	25							
3	8	29	6	25			29	6	25							
3	9	18	1	21			18	1	21			22	7	21		
3	10	20	1	25			20	1	25			15	7	25		

Casa No.	Consecutivo	Triple viral PRIMERA DOSIS D (35)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (36)	NO	Fiebre Amarilla D (37)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (38)	NO	Triple viral Refuerzo 18 meses D (39)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (40)	NO
1	1															
1	2	20	5	25			20	5	25							
2	3	10	3	23			10	3	23			13	09	23		
2	4	11	7	22			11	7	22			12	01	23		
3	5	28	7	21			28	7	21			31	01	22		
3	6	5	8	21			5	8	21							
3	7															
3	8															
3	9	22	7	21			22	7	21			25	1	22		
3	10	15	7	25			19	5	25							

Casa No.	Consecutivo	Hepatitis A D (41)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (42)	NO	Triple viral de 2 a 5 años D (43)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (44)	NO
1	1										
1	2	20	5	25							
2	3	10	3	23							
2	4	11	7	22							
3	5	28	7	21			16	01	23		
3	6	5	8	21			14	10	24		
3	7										
3	8										
3	9	22	7	21			29	1	23		
3	10	17	7	25							

Casa No.	Consecutivo	Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses SI (45)	NO	Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses SI (46)	NO	Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses SI (47)	NO	Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses SI (48)	NO	Esquema completo para 48 a 59 años meses SI (49)	NO	Esquema completo para 60 a 70 años meses SI (50)	NO	Motivo de no vacunación (51)
1	1	X												
1	2			X										
2	3							X						
2	4									X				
3	5											X		
3	6											X		
3	7	X												
3	8	X												
3	9											X		
3	10			X										

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

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

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

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

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)



Departamento: Arauca Municipio: Saravena Barrio/Vereda: B. EL PRADO Fecha: 09/08/2025 Manzana: 4 - 5

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no carné	Fecha de encuesta DD	Fecha de encuesta MM	Fecha de encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD D	EDAD M	EDAD A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14			15			16	17	18	19	20	21	22		
4	11	Isabella Valentina Castañeda Mosquera	1157970587	Daniela Mosquera	1007633410	3128760358	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	23	11	24	X						16	3	
4	12	Reishell Salome Morales Maicham	1115753314	Yelysmar Marchan	PT 6235579	321660 2497	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	14	07	24		X					15		1
4	13	Julieta Correa Carrero	1115752950	Katherine Daniela Carrero Hengo	1005336609	320248 2722-322 311 26 32	C	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	22	01	24		X					15	6	1
4	14	Adriell Zahac Saldaña Garcia	1118579776	Edna Rosa Garcia Montero	1094269725	311348 0691	C	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	26	08	20					X		13	11	4
4	15	Maday Athnara Ochoa Rodriguez	1115752040	Yerly Carolina Rodriguez Sanchez	1020778914	321248 6119	C	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	14	11	23			X				25	6	2
5	16	MELANI GISELLE SEPULVEDA POSSO	1234994966	Edwin Sepulveda	1121886128	312722 1449	S	Capital Salud		X	6	X			9	8	2025	8	8	22				X			1	0	3
5	17	Aurel Emiliano Reyes Sabala	1157969627	Ingrid Yulieth Sabala Espinosa	1094277815	316626 2129	C	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	05	02	23			X				4	6	2
5	18	ANDRES FELIPE JAIMES PITA	1157968731	Karen Mabel Pita	1018440663	318867 0604	C	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	26	4	21					X		17	3	4
5	19	Itzel Jaely Mugmal Narvaez	1115750640	Maria Genoveva Narvaez	CE. 961164	313557 5693	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	20	4	21					X		19	3	4
5	20	Mayren Irene Ocaña Parada	1157969528	Maydelin Alejandra Parada Duarte	28772906	321487 9852	S	Nueva Eps		X	6	X			9	8	2025	8	11	22			X				1	9	2

Nombre del encuestador: NAYEULI ROMGEL CORTES

Nombre del supervidor: ELICSA BELANDEZ

	Tipo de casa o vivienda	Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información	—	20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo ,elegible	—	82
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la poblacion objetivo ,elegible con carné de vacunación sin	0	0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la poblacion objetivo ,elegible con carné de vacunación y un		0
		TOTAL		104

196

Dirección de Promoción [illegible]vención
Subdirección de Enfermedad[illegible]rasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No.	Consecutivo	BCG			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Rotavirus 2			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Neumococo 2			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Polio 3			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Pentavalente 3			VERIFICADO EN EL PAIWEB	
		D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO
1	2	23			24		25			26		27			28		29			30		31			32	
4	11	23	11	24			26	03	25			26	03	25			12	06	25			12	06	25		
4	12	19	09	24			18	11	24			18	11	24			20	01	25			20	01	25		
4	13	23	1	24			22	5	24			22	05	24			22	07	24			22	07	24		
4	14	26	08	20			28	12	20			28	12	20			2	3	21			2	3	21		
4	15	15	7	23			16	05	23			16	05	23			21	07	23			21	07	23		
5	16	11	8	22			14	06	23			14	06	23			26	7	23			16	07	23		
5	17	6	2	23			6	07	23			6	7	23			8	9	23			8	9	23		
5	18	27	4	21			30	8	21			30	8	21			3	11	21			3	11	21		
5	19	21	4	21			27	8	21			27	08	21			27	10	21			27	10	21		
5	20	09	11	22			21	03	23			21	03	23			23	05	23			23	05	23		

Casa No.	Consecutivo	Neumococo refuerzo			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Triple viral PRIMERA DOSIS			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Fiebre Amarilla			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Triple viral Refuerzo 18 meses			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Hepatitis A			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Triple viral de 2 a 5 años			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses		Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses		Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses		Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses		Esquema completo para 48 a 59 años meses		Esquema completo para 60 a 70 años meses		Motivo de no vacunación
		D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	2	33			34		35			36		37			38		39			40		41			42		43			44		45		46		47		48		49		50		51
4	11																															X												
4	12	15	07	25			15	07	25			24	04	25								15	07	25										X										
4	13	24	01	25			24	01	25			24	01	25			29	07	25			24	01	25										X										
4	14	29	08	21			2	3	22			27	8	21			13	01	23			27	08	21																X				
4	15	18	01	24			18	01	24			18	01	24			18	07	24			18	01	24			18	07	24							X								
5	16	15	8	23			15	8	23			15	8	23			28	6	25			15	8	23														X						
5	17	16	02	24			16	02	24			16	02	24			24	08	24			16	02	24												X								
5	18	28	4	22			28	4	22			28	4	22			5	12	22			28	4	22																X				
5	19	25	4	22			25	4	22			25	4	22			27	10	22			25	4	22																X				
5	20	14	11	23			14	11	23			14	11	23			17	4	24			14	11	23												X								

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

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

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

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

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)



Departamento: Arauca **Municipio:** Saravena **Barrio/Vereda:** Barrio Portal del llano. **Fecha:** 09/08/2025 **Manzana:** 1, 2, 3

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no carné	Fecha de encuesta DD	Fecha de encuesta MM	Fecha de encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD D	EDAD M	EDAD A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14						16	17	18	19	20	21	22		
1	1	Alan Matias Linares Largo	1157969487	Maryuri Dalmaris Largo Merchan	1151204255	3224249657	C	N EPS		X	6	X			9	8	2025	06	10	22			X				3	10	2
1	2	Abbie Luciana Rios Merchan	1157752822	Karol Dayana Merchan	1157741036	3145527435	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	06	12	23		X					3	8	1
1	3	Iker Julian Meza Merchan	1157967871	Diomeir Mesa Moral		3145527384	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	09	02	20						X	0	6	5
1	4	Yilloleth Itzel Ramirez Bautista	1157753644	Jeimmy Daniela Bautista Ariza	1157204468	3237384020	S	N/S EPS		X	6	X			9	8	2025	13	01	25	X						2	7	6	0
1	5	Yahmy Jeffrey Vergara Osma	1157970126	Soleida Osma Ballesteros	1167841201	3208882755	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	25	01	24		X					1	6	1
2	6	Gloria Jocabed Pinzon Barrera	1157969685	Safet Eugenia Barrera Florez	1127912569	3147354837	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	13	3	23			X				2	4	2
2	7	Liam Emiliano Montoya Villamil	1157970967	Rudy Esther Villamil Nieto	1019059603	3102192348	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	25	05	25	X						1	5	2	0
3	8	Giordana montoya villamil	1093805699	Jairo Antonio Montoya Rojas	96.185729	3214828160	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	15	11	21				X			3	8	3
3	9	Jhil Fernando Carrillo Suarez	1.157750825	Esther Judith Suarez Valencia	CC 1094265388	3203364078	S	N EPS	X		6	X			9	8	2025	30	07	21					X		1	0	4
3	10	Emily Dayana Nino Guarin	1159968394	Angie Guarin	1607191513	3224851518	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	04	11	20					X		5	9	4

Nombre del encuestador: Elisa Elena Izquierdo A.

Nombre del supervidor: Erika Bermudez

	Tipo de casa o vivienda	Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información	20	20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo ,elegible	65	65
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación sin	0	0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un	0	0
		TOTAL		85

191

Dirección de Promoción ... vención
Subdirección de Enfermedad... ...rasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	BCG (23) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (24) SI	NO	Rotavirus 2 (25) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (26) SI	NO	Neumococo 2 (27) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (28) SI	NO	Polio 3 (29) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (30) SI	NO
1	1	07	10	22			09	02	23			09	02	23			11	04	23		
1	2	06	12	23			10	04	24			10	04	24			20	06	24		
1	3	10	02	20			16	06	20			16	06	20			20	08	20		
1	4	13	01	25			13	05	25			13	05	25			14	07	25		
1	5	26	01	24			29	05	24			29	05	24			29	07	24		
3	6	14	03	23			24	07	23			24	07	23			25	09	23		
3	7	25	05	25																	
3	8	16	11	21			04	04	22			04	04	22			07	06	22		
	9	31	07	21			01	12	21			01	12	21			01	02	22		
3	10	04	11	20			12	03	21			12	03	21			13	05	21		

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	Pentavalente 3 (31) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (32) SI	NO	Neumococo refuerzo (33) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (34) SI	NO	Triple viral PRIMERA DOSIS (35) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (36) SI	NO	Fiebre Amarilla (37) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (38) SI	NO
1	1	11	04	23			09	10	23			09	10	23			09	10	23		
1	2	20	06	24			17	12	24			17	12	24			17	12	24		
1	3	20	08	20			10	02	21			10	02	21			10	02	21		
1	4	14	07	25																	
1	5	29	07	24			28	01	25			28	01	25			28	01	25		
3	6	25	09	23			14	03	24			14	03	24			14	03	24		
3	7																				
3	8	07	06	22			21	11	22			21	11	22			21	11	22		
	9	01	02	22			03	08	22			03	08	22			03	08	22		
3	10	13	05	21			05	11	21			05	11	21			05	11	21		

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	Triple viral Refuerzo 18 meses (39) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (40) SI	NO	Hepatitis A (41) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (42) SI	NO	Triple viral de 2 a 5 años (43) D	M	A	VERIFICADO EN EL PAIWEB (44) SI	NO
1	1	08	04	24			09	10	23			—				
1	2	04	07	25			17	12	24							
1	3	—					10	02	21			06	01	23		
1	4															
1	5	31	07	25			28	01	25			—				
3	6	28	10	24			14	03	24			—				
3	7															
3	8	09	06	23			21	11	22			—				
	9	01	02	23			03	08	22			—				
3	10	—					05	11	21			10	01	23		

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses (45) SI	NO	Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses (46) SI	NO	Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses (47) SI	NO	Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses (48) SI	NO	Esquema completo para 48 a 59 años meses (49) SI	NO	Esquema completo para 60 a 70 años meses (50) SI	NO	Motivo de no vacunación (51)
1	1					X								
1	2			X										
1	3											X		
1	4	X												
1	5			X										
3	6					X								
3	7	X												
3	8							X						
	9									X				
3	10									X				

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

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

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

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

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)



2 años 9a

Departamento: Arauca Municipio: Saravena Barrio/Vereda: Barrio Portal del llano Fecha: 09/08/2025 Manzana: 3, 4, 5, 6

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento		Etnia	Tiene carné		Motivo de no carné	Fecha de encuesta			Fecha de nacimiento			< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD		
									SI	NO		SI	NO		DD	MM	AA	DD	MM	AA							D	M	A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14			15			16	17	18	19	20	21	22		
3	11	Erik Kalet Muñoz Olivares	1119188362	Enier Arbey Muñoz Sierra	CC 1115742376	3227190850	S	NEPS		X	6	X			9	8	2025	21	05	22				X			19	2	3
4	12	Jan Kaleth Florez Boada	1115749610	Karen Dayana boada Jaimez	CC 1006440950	3183192905	S	NEPS		X	6	X			9	8	2025	16	03	20						X	24	4	5
4	13	Hamilton Nazel Hays Hernandez	1157970670	Ency Rosangela Hernandez Gelvez	1007191577	3229102665	S	Coosalud		X	6	X			9	8	2025	17	12	24	X						23	7	0
4	14	Krisbel Nohaly Milano Barrios	RC 1157520500	Crismark Isabel Milano Barrios	Salvo conducto 7850627	3123646979	S	N.EPS.		X	6	X			9	8	2025	18	01	23			X				22	6	2
5	15	Juan Alejandro Suarez Tellez	1.157470159.	Ruby alejandra Tellez Camacho	CC 1090450437	3102723026	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	14	02	24		X					25	5	1
5	16	Dailen Salome Rozo Ramirez	RC 1.157552580	Yoreny tatiana Ramirez monsalvo	1157388818	3107720140	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	14	08	23		X					23	11	1
6	17	Marcol Jhoel Ramirez Boada	1115750736	Ludy Yaneth Boada Rivero	CC 1.094241756.	3214572530	S	Coosalud		X	6	X			9	8	2025	11	06	21					X		29	1	4
6	18	Heidailys Victoria Colmenarez Serrano.	PPT. 7776200.	Arianna Archeina Serrano Sanchez	CC 30042130.	3107893290.	S	N EPS.		X	6	X			9	8	2025	25	06	20						X	15	1	5
6	19	Erley Salah Vera Hernandez	RC 1157968976	Emily Sarayn mendez Sanguino	PPT 541972.	3137902234	S	Coosalud		X	6	X			9	8	2025	03	10	21				X			6	10	3
6	20	Magdiel Faruk Parra Tovar	RC 1.157538821	Yenia Karme Parra Tovar	CC 1115738550.	3134749160	S	N EPS		X	6	X			9	8	2025	08	06	25	X						1	2	0

Nombre del encuestador: Elisa Elena Izquierdo Alonso

Nombre del supervidor: Erika Bermudez

Tipo de casa o vivienda		Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información		20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo ,elegible		65
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación sin	0	0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un	0	0
		TOTAL		85

261

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	BCG D M A (23)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (24)	Rotavirus 2 D M A (25)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (26)	Neumococo 2 D M A (27)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (28)	Polio 3 D M A (29)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (30)	Pentavalente 3 D M A (31)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (32)	Neumococo refuerzo D M A (33)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (34)	Triple viral PRIMERA DOSIS D M A (35)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (36)	Fiebre Amarilla D M A (37)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (38)	Triple viral Refuerzo 18 meses D M A (39)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (40)	Hepatitis A D M A (41)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (42)	Triple viral de 2 a 5 años D M A (43)	Verificado en el PAIWEB SI/NO (44)	Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses SI (45)	NO (45)	Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses SI (46)	NO (46)	Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses SI (47)	NO (47)	Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses SI (48)	NO (48)	Esquema completo para 48 a 59 años meses SI (49)	NO (49)	Esquema completo para 60 a 70 años meses SI (50)	NO (50)	Motivo de no vacunación (51)
3	11	22 05 22		26 09 22		26 09 22		24 11 22		24 11 22		01 06 23		01 06 23		01 06 23		23 11 23		01 06 23		—								X						
4	12	17 03 20		18 07 20		18 07 20		18 09 20		18 09 20		17 03 21		17 03 21		17 03 21		—		17 03 21		12 01 23												X		
4	13	17 12 24		22 04 25		22 04 25		24 06 25		24 06 25		—		—		—		—		—		—		X		—		—		—		—		—		—
4	14	16 02 23		11 08 23		11 08 23		20 10 23		20 10 23		12 02 24		19 01 24		19 01 24		18 07 24		19 01 24		—						X								
5	15	14 02 24		26 06 24		26 06 24		28 08 24		28 08 24		17 02 25		17 02 25		17 02 25		—		17 02 25		—				X		—		—		—		—		—
5	16	15 08 23		15 12 23		15 12 23		15 02 24		15 02 24		15 08 24		15 08 24		15 08 24		18 02 25		15 08 24		—				X										
6	17	11 06 21		22 10 21		22 10 21		22 12 21		22 12 21		14 06 22		14 06 22		14 06 22		24 01 23		14 06 22		—										X				
6	18	26 06 20		—		unica 30 07 22		13 02 24		monovalente 13 02 24		—		30 07 22		30 07 22				30 07 22		13 02 24												X		
6	19	04 10 21		03 02 22		03 02 22		04 04 22		04 04 22		04 10 22		04 10 22		04 10 22		04 04 23		04 10 22		—								X						
6	20	09 06 25		—		—		—		—		—		—		—		—		—		—		X												

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

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

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

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

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

Departamento: Arauca **Municipio:** Saravena **Barrio/Vereda:** esperanza **Fecha:** 09/08/2025 **Manzana:** 12

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no carné	Fecha de encuesta DD	Fecha de encuesta MM	Fecha de encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD D	EDAD M	EDAD A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14			15			16	17	18	19	20	21	22		
1	1	eslwen Javier Cortel Pacheco	1157969919	Karla delmar Pacheco Buseño	V232558721	3223456206	S	N.EPS		X	6	X			9	8	2025	29	03	23			✓				0	28	2
1	2	Juan Diego Paredes esteban	1157969869	Jessica esteban	CC 1094278118	3124784387	S	N.EPS		X	6	X			9	8	2025	31	07	23			✓				0	24	2
1	3	Ashley Samara Pinto Araque	1157967856	adriana Araque Maser Pinto	CC 1118732814	3187331779	S	N.EPS		X	6	X			9	8	2025	30	01	20						✓	0	66	5
2	4	Angel David Guerrero Barrientos	1097512197	Erika Paola Barrientos Castillo	CC 1115241060	3144751541	S	N.EPS		X	6	X			9	8	2025	08	09	23		✓					0	23	1
2	5	Anderson Ailey Mosquera Jaime	1115752172	Yuliana Micaela Jaimez	CC 1006441087	3103133437	S	[illegible]		X	6	X			9	8	2025	25	02	23			✓				0	29	2
2	6	Daphne Valeria Villamizar Espinel	1115753367	Dayanna Espinel	CC 1006408017	3127796322	S	N.EPS		X	6	X			9	8	2025	29	7	24		✓					0	12	1
2	7	Liam Gustavo Villamizar Espinel	1115753366	Dayanna Espinel	CC 1006408017	3127796321	S	N.EPS		X	6	X			9	8	2025	29	7	24		✓					0	12	1
2	8	Kevin Emmanuel Castillo Blanco	1116878185	Yuri Castillo	CC 1116865975	3112750160	S	N.EPS			6	X			9	8	2025	12	07	21					✓		0	48	4
2	9	Juan Sebastian Salamanca Sumota	1157969280	Karen Juliana Salamanca	CC 40505214	3142305307	S	N.EPS		X	6	X			9	8	2025	28	5	22				✓			0	38	3
2	10	Dylan Felipe Contreras Suarez	1115753690	Jesica Tatiana Suarez Bedel	CC 1115741249	3133643779	S	N.EPS		X	6	X			9	8	2025	23	01	25	✓						0	6	

Nombre del encuestador: Yenny Arevalo

Nombre del supervidor: Erika Bermudez

	Tipo de casa o vivienda	Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo, elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información	||||||||||||||||||||	20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo elegible	||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||||	68
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo, elegible con carné de vacunación sin	0	0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la población objetivo, elegible con carné de vacunación y un	0	0
		TOTAL		88

199

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	BCG D (23)	BCG M	BCG A	Verificado en el PAIWEB SI (24)	NO	Rotavirus 2 D (25)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (26)	NO	Neumococo 2 D (27)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (28)	NO	Polio 3 D (29)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (30)	NO	Pentavalente 3 D (31)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (32)	NO
1	1	29	03	23			29	06	23			29	06	23			02	10	23			2	10	23		
1	2	1	8	23			16	12	23			16	12	23			22	02	24			22	02	24		
1	3	31	01	20			6	6	20			6	6	20			10	8	20			10	8	20		
2	4	08	01	23			11	01	24			11	01	24			19	03	24			19	03	24		
2	5	26	02	23			27	06	23			27	06	23			29	08	23			29	08	23		
2	6	11	06	24			29	11	24			29	11	24			30	01	25			30	01	25		
2	7	11	04	24			29	11	24			29	11	24			30	01	25			30	01	25		
2	8	13	07	21			26	11	21			26	11	21			02	02	22			2	2	22		
2	9	29	05	22			4	10	22			4	10	22			12	12	22			12	12	22		
2	10	23	01	25			29	05	25			29	05	25			01	08	25			01	08	25		

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	Neumococo refuerzo D (33)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (34)	NO	Triple viral PRIMERA DOSIS D (35)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (36)	NO	Fiebre Amarilla D (37)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (38)	NO	Triple viral Refuerzo 18 meses D (39)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (40)	NO	Hepatitis A D (41)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (42)	NO	Triple viral de 2 a 5 años D (43)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (44)	NO	Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses SI (45)	NO	Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses SI (46)	NO	Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses SI (47)	NO	Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses SI (48)	NO	Esquema completo para 48 a 59 años meses SI (49)	NO	Esquema completo para 60 a 70 años meses SI (50)	NO	Motivo de no vacunación (51)
1	1	5	04	24			5	04	24			5	04	24			02	10	24			5	04	24												✓								
1	2	17	08	24			17	08	24			17	08	24			20	02	25			17	08	24												✓								
1	3	3	02	21			3	2	21			3	02	21								3	02	21			24	5	23													✓		
2	4	12	9	24			12	9	24			12	9	24			15	05	24			12	9	24										✓										
2	5	26	02	24			26	02	24			26	02	24			26	08	24			26	02	24												✓								
2	6	01	08	25			01	08	25			01	08	25								01	08	25										✓										
2	7	01	08	25			01	08	25			01	08	25								01	08	25										✓										
2	8	13	06	22			13	06	22			13	06	22			03	02	23			13	06	22																✓				
2	9	30	05	23			30	05	23			30	05	23			12	12	23			30	05	23														✓						
2	10																															✓												

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

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

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

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

RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO
9. Niño enfermo
10. Niño hospitalizado
11. Orden médica por enfermedad
12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)
13. El médico dijo que 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
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)



Departamento: Arauca Municipio: Saravena Barrio/Vereda: Esperanza Fecha: 09/08/2025 Manzana: 3, 4, 5

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento		Etnia	Tiene carné		Motivo de no carné	Fecha de encuesta			Fecha de nacimiento			< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD		
									SI	NO		SI	NO		DD	MM	AA	DD	MM	AA							D	M	A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14			15			16	17	18	19	20	21	22		
3	11	Adhara Salom Salcedo Perez	1115753962	Camela Alejandra Llevano Perez	CC 1115723911	3232721345	S	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	20	09	25	✓						21	00	
3	12	Ashly luciana Montaño Sanabria	1115749673	Yeimi xiomara Sanabria	CC 1115734653	3232490203	S	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	3	04	20						✓	0	64	5
3	13	NOEMI SOFIA Manrique Hernandez	1115753769	Dayana katerine Hernandez	Vieja 384	3172870103	S	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	29	03	25	✓						0	4	0
3	14	Maria Salome Cobleda Lopez	1115769056	Alba Lopez	1116865938	3144378249	S	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	06	11	21				✓			0	44	3
3	15	Emma Yuliana Ortega Vivas	1119189013	Diana Carolina Viva Hernandez	CC 1004809636	3132139850	S	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	29	06	24		✓					0	13	0
3	16	Julian Yesid Ortega Vivas	1115748499	Diana Carolina Vivas Hernandez	CC 1004809636	3132139850	S	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	12	09	19						✓	0	10	5
4	17	Jano Zaid Arteaga Alvarez	1115769061	Maryuri Yuleidy Alvarez	CC 1115733447	3132020621	C	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	8	11	21					✓		0	45	3
5	18	Darr Isaac Espino Gonzalez	1115753865	Yuraimy Garcia	PT: 5728825	3023147711	S	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	30	05	25		✓					0	2	0
5	19	Yireth luciana algarra valencia	1115750665	Viviana algarra	CC 1093991124	Falo cano 3102196337	S	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	17	04	21					✓		0	51	4
5	20	Dilan Smith Albarracin Ramon	1115749906	Ana Paula Ramon	CC 1094663880	3202796335	C	N.EPS		X	G	X			9	8	2025	16	08	20					✓		0	51	4

Nombre del encuestador: Yeimy Alvarado

Nombre del supervidor: Erika Bermudez

Tipo de casa o vivienda		Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información	—	20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo ,elegible	—	68
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación sin	—	0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un	—	0
		TOTAL		88

100

Dirección de Promoción ... vención
Subdirección de Enfermedad... ...rasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	BCG D (23)	BCG M	BCG A	Verificado en el PAIWEB SI (24)	NO	Rotavirus 2 D (25)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (26)	NO	Neumococo 2 D (27)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (28)	NO	Polio 3 D (29)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (30)	NO	Pentavalente 3 D (31)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (32)	NO
3	11	03	07	25																						
3	12	4	4	20			03	08	20			03	08	20			21	10	20			21	10	20		
3	13	29	03	25			06	08	25			06	08	25												
3	14	06	11	21			14	03	22			14	03	22			16	05	22			16	05	22		
3	15	29	06	24			29	10	24			29	10	24			9	01	25			9	01	25		
3	16	13	09	19			13	01	20			13	01	20			16	03	20			16	03	20		
4	17	9	11	21			15	3	22			15	3	22			24	05	22			24	05	22		
5	18	30	05	25																						
5	19	17	04	21			18	08	21			18	08	21			20	10	21			20	10	21		
5	20	16	08	20			28	12	20			28	12	20			2	03	21			2	03	21		

Casa No.	Consecutivo	Neumococo refuerzo D (33)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (34)	NO	Triple viral PRIMERA DOSIS D (35)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (36)	NO	Fiebre Amarilla D (37)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (38)	NO	Triple viral Refuerzo 18 meses D (39)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (40)	NO	Hepatitis A D (41)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (42)	NO	Triple viral de 2 a 5 años D (43)	M	A	Verificado en el PAIWEB SI (44)	NO
3	11																														
3	12	5	4	21			5	4	21			5	4	21								5	4	21			24	05	23		
3	13																														
3	14	08	11	22			08	11	22			08	11	22			16	05	23			08	11	22							
3	15	01	07	25			01	07	25			9	04	25								01	07	25							
3	16	16	9	20			16	09	20			16	09	20								16	09	20			28	01	23		
4	17	19	11	22			19	11	22			19	11	22			07	06	23			19	11	22							
5	18																														
5	19	19	04	22			19	10	22			19	10	22								19	10	22			19	05	23		
5	20	20	08	21			20	8	21			20	8	21								20	8	21			6	01	23		

Casa No.	Consecutivo	Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses SI (45)	NO	Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses SI (46)	NO	Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses SI (47)	NO	Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses SI (48)	NO	Esquema completo para 48 a 59 años meses SI (49)	NO	Esquema completo para 60 a 70 años meses SI (50)	NO	Motivo de no vacunación (51)
3	11	✓												
3	12											✓		
3	13													
3	14							✓						
3	15			✓										
3	16											✓		
4	17							✓						
5	18	✓												
5	19									✓				
5	20									✓				

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

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

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

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

RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO
9. Niño enfermo
10. Niño hospitalizado
11. Orden médica por enfermedad
12. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)
13. El médico dijo que 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
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

Departamento: Arauca **Municipio:** Saravena **Barrio/Vereda:** Asentamiento humano - B. la cumbre **Fecha:** 09/08/2025 **Manzana:** 1, 2, 3 4, 5, 6

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no carné	Fecha de encuesta DD	MM	AA	Fecha de nacimiento DD	MM	AA	< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD D	M	A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14			15			16	17	18	19	20	21	22		
1	1	AURORA SALOME MEDINA VILLEGAS	1157970668	ZUHEY MARGARET VILLEGAS VEGAS	6238536	3213179654	S	COOSALUD		x	6	x			9	8	2025	17	12	24	X						23	7	0
2	2	ISAAC JHEREMIAS RAMOS CORONEL	1115752189	LORIANNY MAIGIE CORONEL OJEDA	1208816	3228384828	S	N-EPS		x	6	x			9	8	2025	24	02	23			X				16	5	2
2	3	JUAN JOSUE ROBLEDO CORDOBA	1157970974	WENDI VANESA CORDOBA PALACIOS	1017235176	3104503352	S	N-EPS		x	6	x			9	8	2025	30	05	25	X						10	2	0
3	4	HEIDY ISABEL QUINTERO BERBESI	1115752869	MIRIAM BERBESI LIZCANO	40505668	3209620993	S	N-EPS		x	6	x			9	8	2025	19	12	23		X					21	7	1
3	5	VALERY SOFIA VERA HERNANDEZ	1115753245	LEIDI TATIANA HERNANDEZ PINZON	1006408009	3118912676	S	COOSALUD		x	6	x			9	8	2025	08	03	25	X						1	5	0
4	6	ISABELLA MATURANA CASTELLANOS	1157930961	DINA ISABEL CASTELLANOS HERNANDEZ	1007207551	3214563859	C	N-EPS		x	6	x			9	8	2025	24	05	25	X						16	2	0
4	7	NEYMAR SANTIAGO CASTILLO ACEVEDO	1115752763	NELCY YOLIMAR ACEVEDO MOGOLLON	1116816269	3102105792	S	N-EPS		x	6	x			9	8	2025	17	11	23		x					23	8	1
5	8	ADRIANNY JHINETH LEON JIMENEZ	1115749789	ZACHA RAQUEL JIMENEZ MOLINA	29667182	3232512583	S	N-EPS		x	6	x			9	8	2025	12	06	20						X	18	1	5
6	9	LUCIANA SALOME SANTOS HERNANDEZ	1157968018	DIANA STEFANIA HERNANDEZ RAMIREZ	1115742327	3235727610	S	COOSALUD		x	6	x			9	8	2025	11	05	20						X	29	2	5
6	10	CHILYN SAMARA RIVERA BERNAL	1157968793	DIANA ELIZABETH BERNAL MONCADA	1115734999	3155646818	C	N-EPS		x	6	x			9	8	2025	20	09	20					X		20	10	4

Nombre del encuestador: German Arias

Nombre del supervidor: Erika Bermudez

	Tipo de casa o vivienda	Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo, elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información	IIIIIIIIIIIIIIIIIIII =	20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo elegible	IIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIII =	179
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo, elegible con carné de vacunación sin	0	0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la población objetivo, elegible con carné de vacunación y un	0	0
			TOTAL	199

201

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	BCG D M A (23)	Verificado en el PAIWEB SI (24)	NO (24)	Rotavirus 2 D M A (25)	Verificado en el PAIWEB SI (26)	NO (26)	Neumococo 2 D M A (27)	Verificado en el PAIWEB SI (28)	NO (28)	Polio 3 D M A (29)	Verificado en el PAIWEB SI (30)	NO (30)	Pentavalente 3 D M A (31)	Verificado en el PAIWEB SI (32)	NO (32)	Neumococo refuerzo D M A (33)	Verificado en el PAIWEB SI (34)	NO (34)	Triple viral PRIMERA DOSIS D M A (35)	Verificado en el PAIWEB SI (36)	NO (36)	Fiebre Amarilla D M A (37)	Verificado en el PAIWEB SI (38)	NO (38)	Triple viral Refuerzo 18 meses D M A (39)	Verificado en el PAIWEB SI (40)	NO (40)	Hepatitis A D M A (41)	Verificado en el PAIWEB SI (42)	NO (42)
1	1	17 12 24	X		28 04 25	X		28 04 25	X		01 07 25	X		01 07 25																	
2	2	25 02 23	x		26 06 23	x		26 06 23	x		11 10 23	x		11 10 23	x		27 02 24	x		27 02 24	x		27 02 24	x		07 11 24	x		27 02 24	x	
2	3	04 08 25	x																												
3	4	19 12 23	x		24 05 24	x		24 05 24	x		24 07 24	x		24 07 24	x		26 12 24	x		26 12 24	x		26 12 24	x		25 06 25	x		26 12 24	x	
3	5	08 03 25	x		08 07 25	x		08 07 25	x																						
4	6	24 05 25	x																												
4	7	18 11 23	x		20 03 24	x		20 03 24	x		05 06 24	x		05 06 24	x		29 11 24	x		29 11 24	x		29 11 24	x		26 06 25	x		29 11 24	x	
5	8	23 06 20	x		26 10 20	x		26 10 20	x		28 12 20	x		28 12 20	x		23 06 21	x		23 06 21	x		23 06 21	x		24 08 23	x		23 06 21	x	
6	9	11 05 20	x		23 09 20	x		23 09 20	x		23 11 20	x		23 11 20	x		12 05 21	x		12 05 21	x		12 05 21	x		27 01 22	x		12 05 21	x	
6	10	20 09 20	x		20 01 21	x		20 01 21	x		23 03 21	x		23 03 21	x		20 09 21	x		20 09 21	x		20 09 21	x		11 01 23	x		20 09 21	x	

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	Triple viral de 2 a 5 años D M A (43)	Verificado en el PAIWEB SI (44)	NO (44)	Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses SI (45)	NO (45)	Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses SI (46)	NO (46)	Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses SI (47)	NO (47)	Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses SI (48)	NO (48)	Esquema completo para 48 a 59 años meses SI (49)	NO (49)	Esquema completo para 60 a 70 años meses SI (50)	NO (50)	Motivo de no vacunación (51)
1	1																
2	2																
2	3																
3	4																
3	5																
4	6																
4	7																
5	8																
6	9																
6	10																

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

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

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

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

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

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

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)



Departamento: Arauca **Municipio:** Saravena **Barrio/Vereda:** Asentamiento humano-Blacumbre **Fecha:** 09/08/2025 **Manzana:** 6,7,8,9,10

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento		Etnia	Tiene carné		Motivo de no carné	Fecha de encuesta			Fecha de nacimiento			< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD		
									SI	NO		SI	NO		DD	MM	AA	DD	MM	AA							D	M	A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14			15			16	17	18	19	20	21	22		
6	11	MIGUEL ANGEL PARADA VERA	1115752307	DAISI YULIANA VERA DURAN	1006408753	3133695731	S	N-EPS		X	6	X			9	8	2025	29	04	23			X				11	3	2
7	12	ALAN FABIAN ARIAS DAVID	1157976158	YURIMAR DAVID UNCACIA	1006407469	3229700777	S	N-EPS		X	6	X			9	8	2025	11	02	24		X					29	5	1
7	13	CARMEN ELISA CHIVARAQUIA UNCACIA	1115751447	LUISA UNCARIA UNCARIA	1115720949	NO TIENE	S	N-EPS		X	1	X			9	8	2025	15	03	22				X			25	4	3
8	14	THIAGO MATIAS HERRERA SIERRA	1157968033	YENIFER YURLEY SIERRA LUNA	26290926	3112698361	S	N-EPS		X	6	X			9	8	2025	10	05	20						X	36	2	5
8	15	DEILY YASMIN RAMIREZ MEJIA	1115751445	MARISOL MEJIA RAMIREZ	1115723101	3214017223	S	N-EPS		X	6	X			9	8	2025	22	12	21				X			18	7	3
8	16	DANA LISETH IBARRA LOPEZ	1115750910	FLOR ELVA LOPEZ BOCOTA	1115723682	3192487949	S	N-EPS		X	6	X			9	8	2025	11	09	21				X			29	10	3
9	17	DEIVAR ELIAM SANOZA GUTIERREZ	1115751903	DIANA SHIRLEY GUTIERREZ COBARICO	1115733148	3213968713	S	N-EPS		X	6	X			9	8	2025	31	10	22			X				9	9	2
10	18	FRAYLIN ADHARA MENDEZ NIÑO	1116118348	MAYERLY NIÑO TORRES	1007395012	3124233666	S	SANITAS		X	6	X			9	8	2025	29	09	23		X					11	10	1
10	19	ERICK DANIEL PABON AIMANZAR	1157968420	YEISMY YAZMIN AIMANZAR SANCHEZ	1005238780	3223821062	S	N-EPS		X	6	X			9	8	2025	22	11	20					X		18	8	4
10	20	SEBASTIAN JAIMES VALENCIA	1115750266	ROSA ELENA VALENCIA DELGADO	1049392656	3223923676	S	N-EPS		X	6	X			9	8	2025	21	10	20					X		11	9	4

Nombre del encuestador: German Arias

Nombre del supervidor: Ruby Benitez

	Tipo de casa o vivienda	Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información	—	20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo ,elegible	—	179
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación sin	0	0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un	0	0
	TOTAL			199

202

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No.	Consecutivo	BCG			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Rotavirus 2			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Neumococo 2			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Polio 3			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Pentavalente 3			VERIFICADO EN EL PAIWEB	
		D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO
1	2	23			24		25			26		27			28		29			30		31			32	
6	11	20	04	23	x		29	08	23	x		29	08	23	x		15	11	23	x		15	11	23	x	
7	12	12	02	24	x		13	06	24	x		13	06	24	x		20	08	24	x		20	08	24	x	
7	13	15	03	22	x		05	08	22	x		05	08	22	x		06	10	22	x		06	10	22	x	
8	14	11	05	22	x		10	09	20	x		10	09	20	x		10	09	20	x		10	09	20	x	
8	15	22	12	21	x		12	05	22	x		12	05	22	x		12	08	22	x		12	08	22	x	
8	16	12	09	21	x		07	03	23	x		07	03	23	x		13	07	22	x		13	07	22	x	
9	17	01	11	22	x		03	03	23	x		03	03	23	x		08	05	23	x		08	05	23	x	
10	18	29	09	23	x		31	01	24	x		31	01	24	x		04	04	24	x		04	04	24	x	
10	19	22	11	20	x		05	04	21	x		05	04	21	x		16	06	21	x		16	06	21	x	
10	20	29	10	20	x		29	03	21	x		29	03	21	x		09	06	21	x		09	06	21	x	

Casa No.	Consecutivo	Neumococo refuerzo			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Triple viral PRIMERA DOSIS			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Fiebre Amarilla			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Triple viral Refuerzo 18 meses			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Hepatitis A			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Triple viral de 2 a 5 años			VERIFICADO EN EL PAIWEB	
		D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO
1	2	33			34		35			36		37			38		39			40		41			42		43			44	
6	11	03	05	24	x		03	05	24	x		03	05	24	x		05	11	24	x		03	05	24	x						
7	12	12	02	25	x		12	02	25	x		12	02	25	x																
7	13	28	03	23	x		28	03	23	x		28	03	23	x		09	10	23	x		28	03	23	x						
8	14	26	05	21	x		26	05	21	x		26	05	21	x		12	01	23	0		26	05	21	x						
8	15	25	01	23	x		25	01	23	x		25	01	25	x		13	09	23	x		25	01	25	x						
8	16	08	11	22	x		08	11	22	x		08	11	24	x		12	05	23	x		08	11	24	x						
9	17	01	11	23	x		01	11	23	x		01	11	23	x		14	11	24	x		01	11	23	x						
10	18	15	10	24	x		15	10	24	x		15	10	24	x		02	04	25	x		15	10	24	x						
10	19	17	12	21	x		17	12	21	x		17	12	21	x		15	08	23	x		17	12	21	x						
10	20	02	11	21	x		02	11	21	x		02	11	21	x		26	02	25	x		02	11	21	x						

Casa No.	Consecutivo	Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses		Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses		Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses		Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses		Esquema completo para 48 a 59 años meses		Esquema completo para 60 a 70 años meses		Motivo de no vacunación
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	2	45		46		47		48		49		50		51
6	11													
7	12													
7	13													
8	14													
8	15													
8	16													
9	17													
10	18													
10	19													
10	20													

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

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

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

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

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)



Departamento: Arauca **Municipio:** Saravena **Barrio/Vereda:** Asentamiento humano B la Union **Fecha:** 09/08/2025 **Manzana:** 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento SI	Condición de desplazamiento NO	Etnia	Tiene carné SI	Tiene carné NO	Motivo de no carné	Fecha de encuesta DD	Fecha de encuesta MM	Fecha de encuesta AA	Fecha de nacimiento DD	Fecha de nacimiento MM	Fecha de nacimiento AA	< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD D	EDAD M	EDAD A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14						16	17	18	19	20	21	22		
1	1	Dylan Sebastian Herrera Velasco	1 115 752301	Liseth Lorena Velasco	CC 1005294096	3228745356	subsidiado	Cosalud		X	6	X			9	8	2025	21	04	23			X				19	3	2
1	2	Michael Dailan Sanchez Perez	Acta 001	Dailan Sanchez Perez	DE 20878787	No Tiene	O	ND		X	6	X			9	8	2025	19	12	24	X						16	7	0
2	3	Mariangel Barrera Rojas	1.115753031	Luz Deisi Rojas Estaban	CC 1050600	3106745	subsidiado	NEPS		X	6	X			9	8	2025	02	03	24		X					7	5	1
4	4	Ian Josue Rodriguez Gonzalez	1.157967875	Yazmin Rocio Gonzalez	CC 1010091337	3142655738	subsidiado	N. EPS		X	6	X			9	8	2025	11	02	20						X	29	5	5
5	5	Yuleth Dilany Velazco Lasso	1 115 750 987	Darly Lasso Arciniegas	1.115.720713	3143732837	subsidiado	NEPS		X	6	X			9	8	2025	04	10	21				X			22	10	3
6	6	Jhofran Mathias Rodriguez G	1.157.968.944	Raul Gonzalez Jaimes	96192615	3224761304	subsidiado	N. EPS		X	6	X			9	8	2025	13	09	21				X			27	10	3
7	7	Kaled Jared Rivero Lopez	1.157.970216	Dans Adriana Lopez Sierra	CC 1007362913	3227180615	subsidiado	N. EPS		X	6	X			9	8	2025	21	03	24		X					19	4	1
7	8	Jeyder Jahir Rivero Lopez	1.157.970.217	Yenifer Legarda	CC 1094245424	3103019382	subsidiado	N. EPS		X	6	X			9	8	2025	21	03	24		X					19	4	1
9	9	Manangel Carrillo Leon	1157970111	Karen Daniela Leon	CC 1006409600	3175463476	C	N. EPS		X	6	X			9	8	2025	20	12	23		X					20	7	1
10	10	Eilan Yoel Cerzo Nieto	1 157 970762	Maria Delmira Nieto	PPT 5133593	3196213482	subsidiado	N. EPS		X	6	X			9	8	2025	11	02	25	X						29	5	0

Nombre del encuestador: Claudia Baron

Nombre del supervidor: Erika Bermudez

	Tipo de casa o vivienda	Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información	20	20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo ,elegible	=206	206
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación sin		0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un	0	0
	TOTAL			226

203

Dirección de Promoción y [illegible]ención
Subdirección de Enfermedad[illegible] [illegible]asmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	BCG D (23)	BCG M	BCG A	Verificado en el PAIWEB SI (24)	Verificado NO	Rotavirus 2 D (25)	Rotavirus 2 M	Rotavirus 2 A	Verificado SI (26)	Verificado NO	Neumococo 2 D (27)	Neumococo 2 M	Neumococo 2 A	Verificado SI (28)	Verificado NO	Polio 3 D (29)	Polio 3 M	Polio 3 A	Verificado SI (30)	Verificado NO
1	1	21	04	23			18	09	23			18	09	23			23	11	23		
1	2	07	01	25			06	05	25			06	05	25			22	07	25		
2	3	03	03	24			08	07	24			08	07	24			11	09	24		
4	4	11	02	20													09	02	21		
5	5	08	10	21			07	02	22			07	02	22			08	04	22		
6	6	11	09	21			25	01	22			25	01	22			18	04	22		
7	7	22	03	24			22	07	24			22	07	24			22	09	24		
7	8	22	03	24			22	07	24			22	07	24			22	09	24		
9	9	31	12	23			22	04	24			22	04	24			24	06	24		
10	10	12	12	25			20	06	25			20	06	25							

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	Pentavalente 3 D (31)	Pentavalente 3 M	Pentavalente 3 A	Verificado SI (32)	Verificado NO	Neumococo refuerzo D (33)	Neumococo refuerzo M	Neumococo refuerzo A	Verificado SI (34)	Verificado NO	Triple viral PRIMERA DOSIS D (35)	Triple viral PRIMERA DOSIS M	Triple viral PRIMERA DOSIS A	Verificado SI (36)	Verificado NO	Fiebre Amarilla D (37)	Fiebre Amarilla M	Fiebre Amarilla A	Verificado SI (38)	Verificado NO
1	1	23	11	23			29	04	24			29	04	24			29	04	24		
1	2	22	07	25																	
2	3	11	09	24			07	03	25			07	03	25			07	03	25		
4	4	09	02	21								12	02	21			12	02	21		
5	5	08	04	22			10	10	22			10	10	22			10	10	22		
6	6	18	04	22			15	09	22			15	09	22			15	09	22		
7	7	22	09	24			25	03	25			25	03	25			25	03	25		
7	8	22	09	24			25	03	25			25	03	25			25	03	25		
9	9	24	06	24			26	12	24			26	12	24			26	12	24		
10	10																				

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	Triple viral Refuerzo 18 meses D (39)	Triple viral Refuerzo 18 meses M	Triple viral Refuerzo 18 meses A	Verificado SI (40)	Verificado NO	Hepatitis A D (41)	Hepatitis A M	Hepatitis A A	Verificado SI (42)	Verificado NO	Triple viral de 2 a 5 años D (43)	Triple viral de 2 a 5 años M	Triple viral de 2 a 5 años A	Verificado SI (44)	Verificado NO
1	1	26	10	24			29	04	24							
1	2															
2	3						07	03	25							
4	4						12	02	21			16	05	24		
5	5	10	04	22			10	10	22							
6	6	18	04	23			15	09	22							
7	7						25	03	25							
7	8						25	03	25							
9	9	02	07	25			26	12	24							
10	10															

Casa No. (1)	Consecutivo (2)	Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses SI (45)	NO	Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses SI (46)	NO	Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses SI (47)	NO	Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses SI (48)	NO	Esquema completo para 48 a 69 años meses SI (49)	NO	Esquema completo para 60 a 70 años meses SI (50)	NO	Motivo de no vacunación (51)
1	1					X								
1	2	X												
2	3			X										
4	4											X		
5	5							X						
6	6							X						
7	7			X										
7	8			X										
9	9			X										
10	10	X												

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

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

45. CÓDIGOS PARA LOS MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN

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

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)



Departamento: Arauca **Municipio:** Saravena **Barrio/Vereda:** Asentamiento humano Bla Union **Fecha:** 09/08/2025 **Manzana:** 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17

Casa No.	Consecutivo	Nombre completo del niño o niña	Número de identificación del niño	Nombre completo de la madre	Número de identificación de la madre	Teléfono	Régimen	Aseguradora	Condición de desplazamiento		Etnia	Tiene carné		Motivo de no carné	Fecha de encuesta			Fecha de nacimiento			< de 1 año años (0 a 11m)	1año (12 a 23m)	2 años (24 a 35m)	3 años (36 a 47m)	4 años (48 a 59m)	5 años 11 meses y 29 días (60 a 71m)	EDAD		
									SI	NO		SI	NO		DD	MM	AA	DD	MM	AA							D	M	A
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12		13	14			15			16	17	18	19	20	21	22		
11	11	Alejandro Jose Villafranca Meneses	1.115.751.425	Karol Dayana Meneses	CC 1030500228	3502520048	C	Mega EPS		x	6	X			9	8	2025	06	04	22				X			3	4	3
11	12	Angel Damian Morales Quiñonez	1.157.968286	Omaira Quiñonez	CC 60.445.675	3144652552	S	Nel		x	6	X			9	8	2025	14	09	20					X		26	10	4
12	13	Janner Alexis Torres Gamboa	1.115.752192	Jenifer Lorena Gamboa	1.115.721.572	3023349933	S	N. EPS		x	6	X			9	8	2025	02	03	23			X				7	5	2
13	14	Salome Contreras Duarte	1.157.970696	Tatiana Duarte Rincon	CC 1006483220	3228450	S	N.EPS		x	6	X			9	8	2025	24	12	24	X						11	7	0
14	15	Ian Santago Rincon Sanchez	1.157.970824	Darlin Yibeth Sanchez	1.116.509.941	3733403594	S	N.EPS		x	6	X			9	8	2025	10	03	25	X						30	4	0
15	16	Eider Gael Fernandez Solano	1.157.505.470	Gloria Patricia Solano	CC 1002279722	3138681801	S	N.EPS		x	6	x			9	8	2025	23	02	21					X		A	5	4
15	17	Daily Luciana Rodriguez Contreras	1.115.751.011	Blanca Luz de Contreras	CC 1.125.758.852	3213342300	S	N.EPS		x	6	x			9	8	2025	03	12	2020					X		6	8	4
16	18	Josue Isaac Bautista Rojas	1222136307	Karen Smith Rojas	CC 39 339182	3125272442	S	N. EPS		x	6	x			9	8	2025	16	02	20						X	2	5	5
16	19	Angel Javier Amado Espinosa	1.151 968.111	Liz Estela Espinoza	CC 40505380	3224745142	S	N.EPS		x	6	x			9	8	2025	11	05	20						X	2	1	5
17	20	Angel Nunel Serrato Baron	1.119188558	Claudia Baron	CC 1.119.195.921	3229145164	C	N EPS	x		6	x			9	8	2025	22	11	22			X				15	8	2

Nombre del encuestador: Claudia Baron

Nombre del supervidor: Erika Ramirez

Tipo de casa o vivienda		Concepto	Paloteo	TOTAL
1	Casas efectivas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un adulto que brinde información	—	20
2	Casas no efectivas	Casas cerradas o donde no hay niños de la población objetivo ,elegible	—	206
3	Casas fallidas	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación sin	—	0
4	Casa renuente	Donde hay al menos un niño de la población objetivo ,elegible con carné de vacunación y un	—	0
		TOTAL		226

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

MUNICIPIO DE SARAVENA
09/08/2025

Casa No.	Consecutivo	BCG			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Rotavirus 2			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Neumococo 2			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Polio 3			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Pentavalente 3			VERIFICADO EN EL PAIWEB	
		D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO
1	2		23		24			25		26			27		28			29		30			31		32	
11	11	09	04	22			11	08	22			11	08	22			12	10	22			12	10	22		
11	12	15	09	20			18	01	21			18	01	21			18	05	21			18	05	21		
12	13	02	03	23			05	07	23			05	07	23			07	09	23			07	09	23		
13	14	29	12	24			07	05	25			07	05	25			08	07	25			08	07	25		
14	15	10	03	25			15	07	25			15	07	25												
15	16	24	02	21			02	09	21			02	09	21			03	09	21			03	09	21		
15	17	04	12	20			06	04	21			06	04	21			16	06	21			16	06	21		
16	18	16	02	20			23	07	20			23	07	20			28	09	20			28	09	20		
16	19	12	06	20			26	10	20			26	10	20			29	12	20			29	12	20		
17	20	05	11	22			27	03	23			27	03	23			30	05	23			30	05	23		

Casa No.	Consecutivo	Neumococo refuerzo			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Triple viral PRIMERA DOSIS			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Fiebre Amarilla			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Triple viral Refuerzo 18 meses			VERIFICADO EN EL PAIWEB	
		D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO
1	2		33		34			35		36			37		38			39		40	
11	11	11	04	22			11	04	22			11	04	22			17	10	23		
11	12	15	09	21			15	09	21			15	09	21							
12	13	05	03	24			05	03	24			05	03	24			10	09	24		
13	14																				
14	15																				
15	16	16	06	25			16	06	25			16	06	25							
15	17	09	12	21			09	12	21			09	12	21							
16	18	04	03	21			04	03	21			04	03	21							
16	19	15	06	21			15	06	21			15	06	21							
17	20	28	11	23			28	11	23			28	11	23			30	05	24		

Casa No.	Consecutivo	Hepatitis A			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Triple viral de 2 a 5 años			VERIFICADO EN EL PAIWEB		Esquema completo para menor de 1 año 0 a 11 meses		Esquema completo para de 1 año Grupo 12 a 23 meses		Esquema completo para Grupo 24 a 35 meses		Esquema completo para Grupo 36 a 47 meses		Esquema completo para 48 a 59 años meses		Esquema completo para 60 a 70 años meses		Motivo de no vacunación
		D	M	A	SI	NO	D	M	A	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	2		41		42			43		44		45		46		47		48		49		50		51
11	11	11	04	22														X						
11	12	15	09	21			25	01	23											X				
12	13	05	03	24												X								
13	14											X												
14	15											X												
15	16	16	06	22			31	01	23											X				
15	17	09	12	21			13	01	23											X				
16	18	09	03	21			16	05	22													X		
16	19	15	06	21			04	07	25													X		
17	20	28	11	23												X								

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

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

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