Empresa Social Del Estado
Hospital San José
Belalcázar Caldas
800194627-1



Belalcázar Caldas, 30 de septiembre de 2025

Señores (as)
ALCALDE MUNICIPAL
DIRECTOR (A) DE SALUD
PROFESIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Administración Municipal

Señores (as)
GERENTE
COORDINADOR (A) PAI
ESE Hospital San Antonio
Villamaría Caldas

Asunto: Notificación de menores con esquema PAI incompleto - Villamaría Caldas.

Cordial saludo,

Mediante el presente oficio se hace la notificación de los menores, los cuales mediante las encuestas de vacunación realizadas en el Municipio de Villamaría Caldas por la E.S.E Hospital San José de Belalcázar, y de acuerdo con el análisis realizado, se evidencia en el consolidado esquema incompleto, para lo cual se remiten los datos para ser analizados y realizar la respectiva gestión en caso de confirmar la ausencia del biológico para la edad, de lo contrario en caso de contar con información de la administración de los biológicos, agradecemos nos sea remitida para llevar a cabo el debido proceso en el cierre del informe final.

Nombre del Menor	Documento del Menor	Nombre de la madre	Documento de la Madre	Biológicos Pendientes
THIAGO ALBA FLOREZ	1060657962	LILIANA FLOREZ	25231320	BIOLÓGICOS DE LOS 12 MESES
DULCE MARIA HENAO	1059210040	CAROL HENAO	1002901265	BIOLÓGICOS DE LOS 5 AÑOS
MARIA PAZ MEJIA	1054895583	JULIANA MEJIA	1002901226	INFLUENZA DE LOS 7 MESES
ANTONELLA OCHOA	1054895618	CINDY OCHOA	1113648636	BIOLÓGICOS DE LOS 18 MESES
MATEO ANACONA	1060657912	FERNANDA RAMIREZ	102316683	BIOLÓGICOS DE LOS 18 MESES

Nota: De los menores relacionados anteriormente, no se asegura que no cuenten con el biológico informado, para lo cual se solicita realizar revisión del caso en sus registros y/o hacer las gestiones pertinentes.



Quedamos atentos a cualquier inquietud o solicitud relacionada con la evaluación de coberturas de vacunación.

Atentamente,

JORGE ESTEBAN CHICA MURIEL
Gerente