Gobernación de Cundinamarca	**CULTURA ORGANIZACIONAL Y MEJORA CONTINUA**	**Código: E – COMC – FR - 004**
		Versión 06
	ACTA DE REUNIÓN	**Fecha de Aprobación: 05/09/25**

OBJETIVO DE LA REUNION:	**FECHA:**	**ACTA No.**
Realizar la caracterización, gestión del seguimiento de esquemas de vacunación y realizar las canalizaciones correspondientes al servicio.	Abril 2026	3

LUGAR:	**HORA INICIO**	**HORA FINALIZACIÓN**
Vereda Pajitas- cambular – Bituima	8:00 am	10:00 am

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo
2. Verificación carnet de vacunas
3. Canalización
4. cierre

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En el marco de las actividades de atención primaria en salud (APS) , durante el mes de abril se realizaron visitas de caracterización familiar en la vereda pajitas y cambular, con el objetivo de identificar condiciones de salud de la población, verificar esquemas de vacunación y realizar las canalizaciones correspondientes a los servicios de salud.

Durante el desarrollo de la actividad se realizaron 37 visitas de caracterización familiar en la vereda pajitas y cambular donde 6 caracterizaciones de primera vez y 31 seguimientos. En estas visitas se realizo revisión de carnets de vacunación y verificación de los esquemas de los integrantes de las familias.

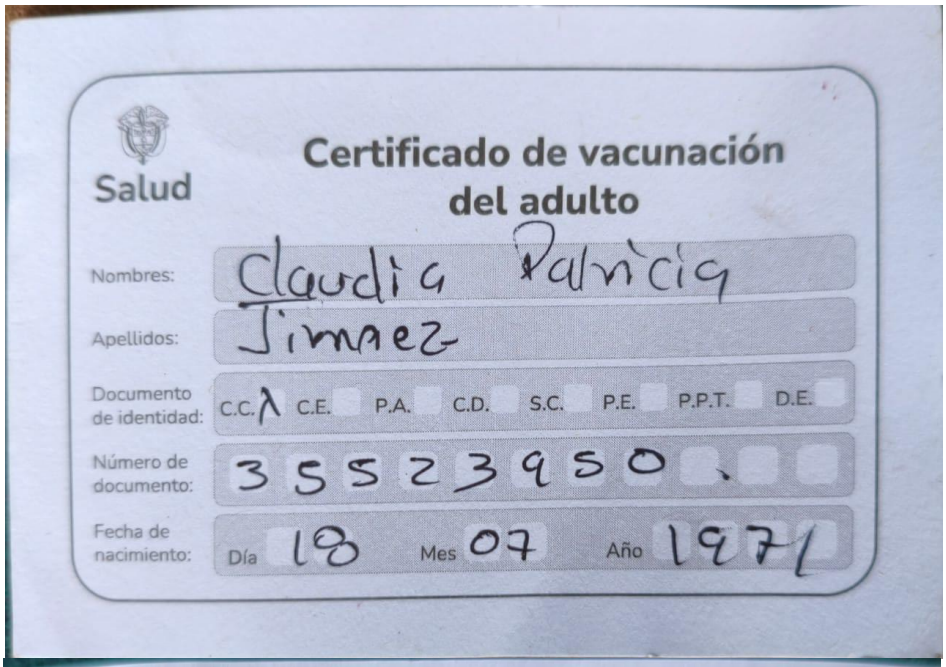
Como resultado de esta revisión se identificaron los siguientes casos con esquema de vacunación incompleto:

- una personas con esquema de vacunación incompleto.
  - Una mujer de 54 años pendiente de la vacuna contra fiebre amarilla.

.

Ante esta situación, se realizó la respectiva canalización de los usuarios a los servicios de vacunación, con el fin de garantizar la actualización de sus esquemas.

La mujer realizo la aplicación de la vacuna de fiebre amarilla, completando el esquema.



Salud

Certificado de vacunación del adulto

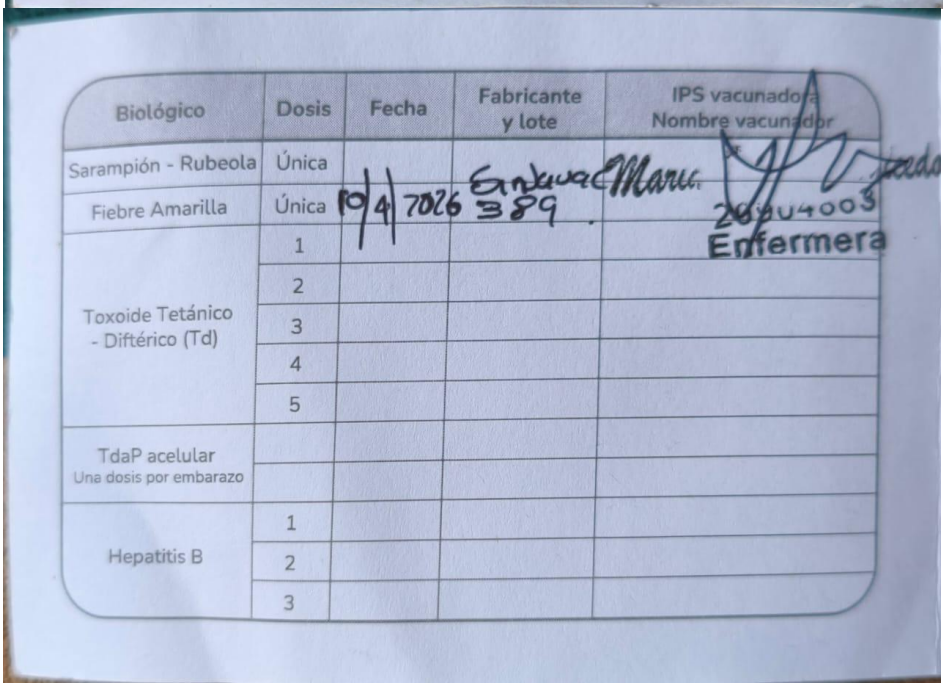
Nombres: Claudia Patricia

Apellidos: Jimenez

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 35523950

Fecha de nacimiento: Día 18 Mes 07 Año 1971



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	10/4/2026	Entrust 389	Maru 20[illegible]4003 Enfermera
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular Una dosis por embarazo				
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Sin embargo, se informa que en el municipio actualmente no se cuenta con el servicio de vacunación de manera permanente, ya que este se presta únicamente mediante jornadas programadas de vacunación.

Por tal motivo, no fue posible hacer efectiva la aplicación de las vacunas en el momento de la canalización, quedando los usuarios visitados en meses anteriores pendientes para ser atendidos en la próxima jornada de vacunación que se realice en el municipio.
Por otro lado ellos refieren esperar a la jornada en la vereda, ya que se les dificulta el trasporte, para salir de la vereda puesto que no se cuenta con una ruta o vehículos que trasporten a la comunidad.

Soportes.
Como evidencia de la verificación realizada, se anexan registro fotográfico del carnet de vacunación incompletos.



Carné Digital de Vacunación **Colombia**
Esquema de Vacunación
Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name: CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ CHAVARRO
Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA
Número de identificación / ID Number: 3 5 5 2 3 9 5 0
Fecha de nacimiento / Date of birth: 18/07/1971
País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA
Número de contacto (móvil) / Phone number: 0
Correo electrónico / e-mail: notiene@gmail.com

ID: 675136e-eb04-458e-a380-20807177f536

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
TD Adulto	Tercera	01	03	2013		024B1007D	FACATATIVA CLINICA SANTA ANA	
COVID PFIZER	Primera	19	06	2021	PFIZER	EY0575	SAN FRANCISCO ESE SAN FRANCISCO DE SALES	CLAUDIA BARRAGAN
COVID PFIZER	Segunda	10	07	2021	PFIZER	EY0585	SAN FRANCISCO ESE SAN FRANCISCO DE SALES	CLAUDIA BARRAGAN
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	02	12	2021	Oxford-AstraZeneca	NL0074	SAN FRANCISCO ESE SAN FRANCISCO DE SALES	CLAUDIA PATRICIA BARRAGAN RODRIGUEZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraidos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

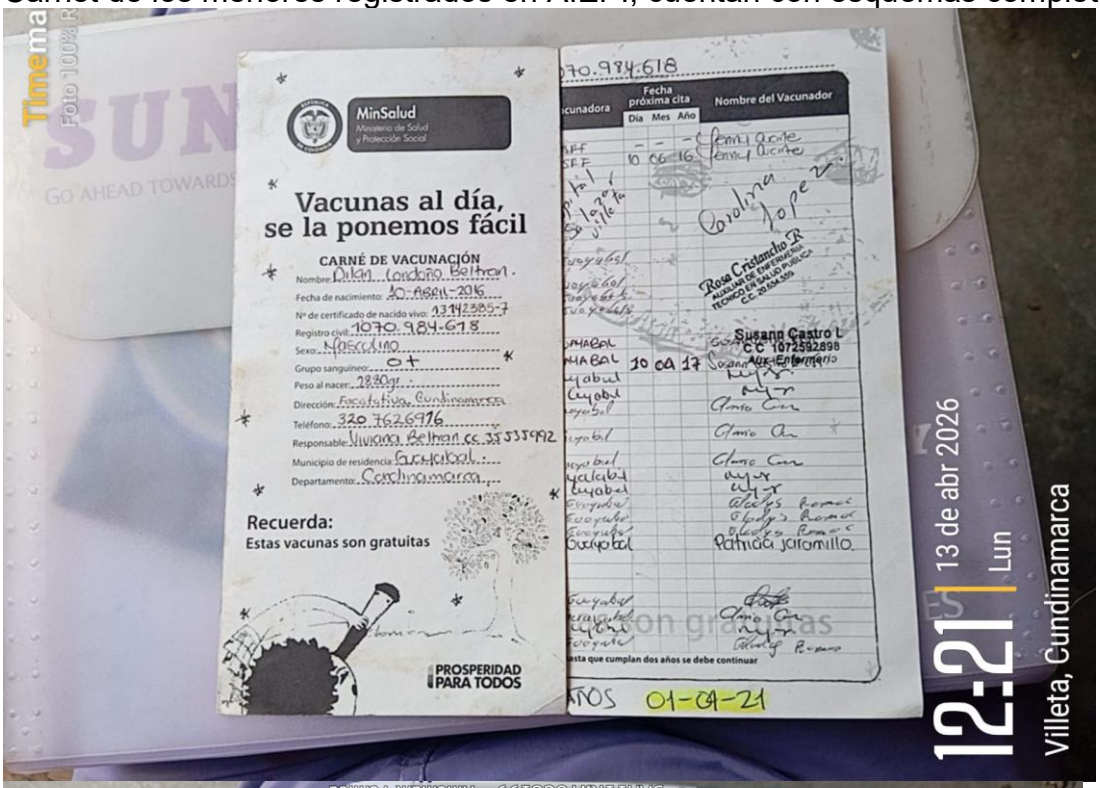
The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

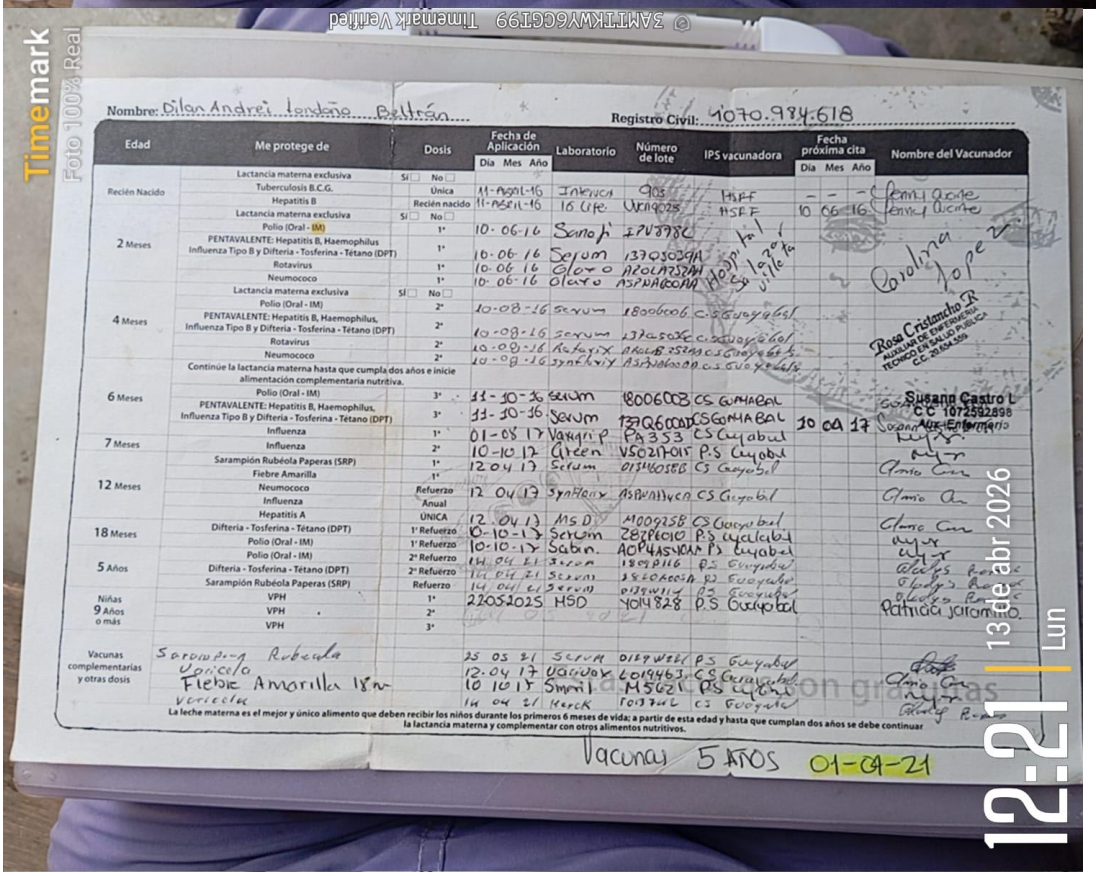
Pág. 1 de 1. Fecha de generación: 25/02/2026 15:34:12

Escaneado con CamScanner

La usuaria ya fue vacuna, anteriormente se anexa carnet de la efectividad.

Carnet de los menores registrados en AIEPI, cuentan con esquemas completos.





CONCLUSIONES

Se deja constancia de la identificación y canalización oportuna de los usuarios con esquemas de vacunación incompletos durante las visitas de caracterización familiar realizada en la vereda pajitas y cambular.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Realizar seguimientos a estos caos en la próxima jornada de vacunación	Jornada	Auxiliar de enfermería.
Realizar la aplicación de las vacunas	Jornada	Usuarios.

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Diana Alexandra Peláez Peláez	Auxiliar enfermería	APS-Hospital San Vicente de Paul	