



Departamento de Apoyo Técnico

INFORME ACTIVIDAD

CONSEJO NACIONAL PARA LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

Nombre de la actividad	Jornada de Vacunación Contra COVID-19				
Lugar	Hogar de Paso Angelitos				
Área involucrada	Division de Salud Integral				
Fecha	29 de abril del 2021	Inicio	8:30 a.m.	Término	3:00 p.m.

1. Objetivo de la actividad.

Apoyar, orientar y vacunar contra el Covid-19 a los empleados de CONANI del Hogar de Paso Angelitos pendiente de vacunas a la fecha

2. Desarrollo de las actividades

El 29 de abril del 2021, siendo las 8:30 am, se presenta el personal del Ministerio de Salud Pública, cuatros colaboradores en total distribuidas de la siguiente forma: 1 Médico quien tenía la función de llenar los formularios de registros del Ministerio de Salud adjunto de otra persona y la tarjeta de vacuna, una Enfermera encargada de administrar la vacuna y el personal de Salud de CONANI que brindo apoyo.

55 colaboradores vacunados.

3. Observaciones generales de la Jornada:



Departamento de Apoyo Técnico

INFORME ACTIVIDAD

Durante la jornada de vacunación se dieron orientaciones sobre la importancia de vacunarse contra el COVID-19, recordándoles a los usuarios que no deben bajar la guardia por el hecho de ponerse la vacuna.

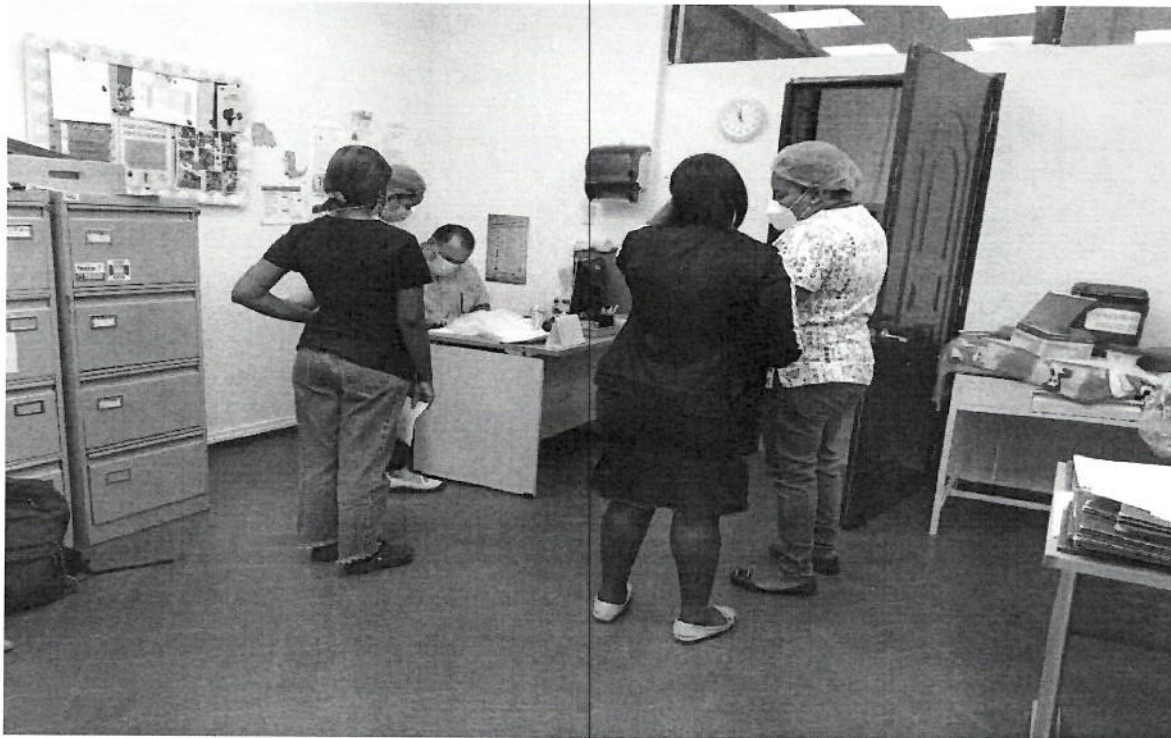
Responsable (s) de la elaboración:

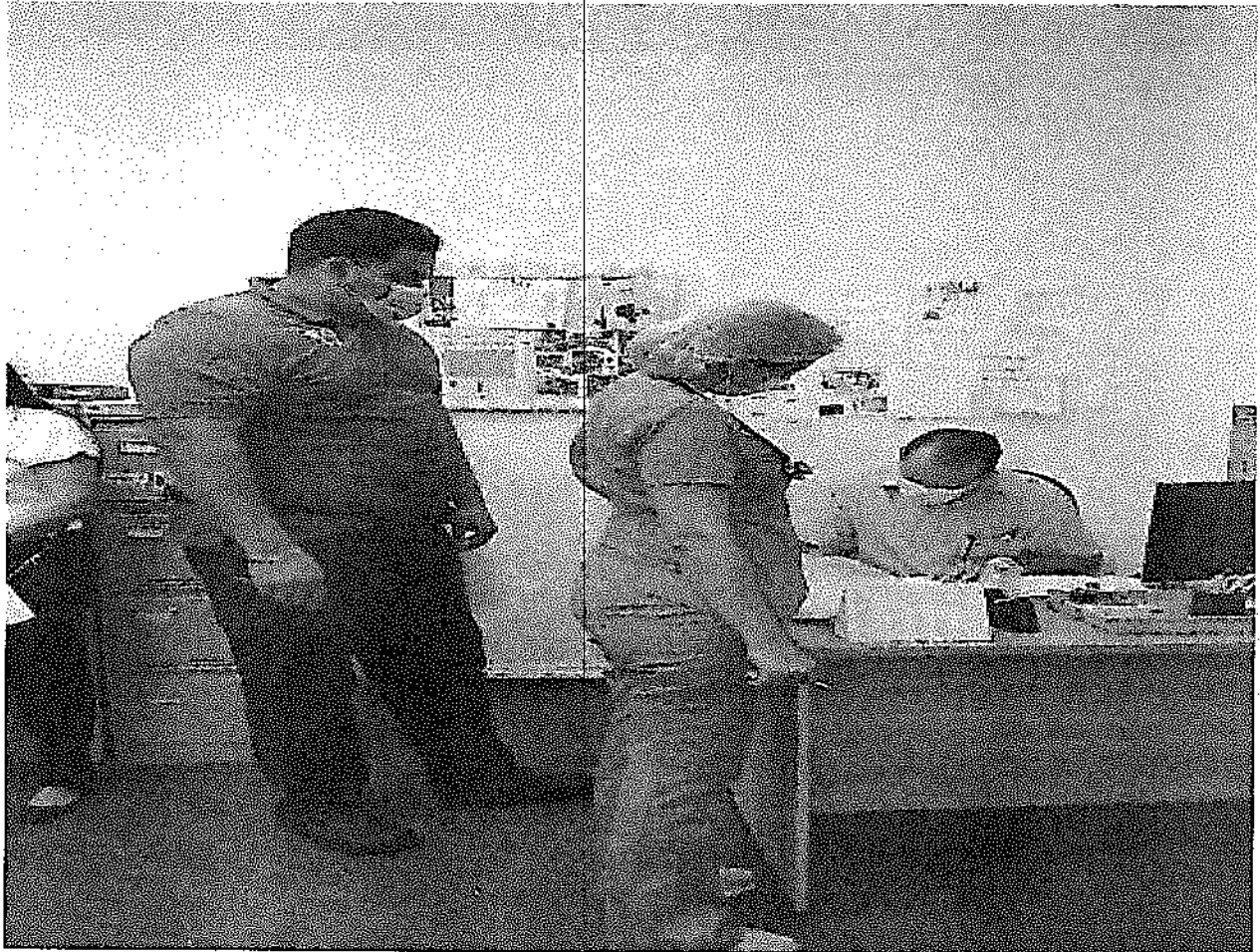
Ramona E. De la Cruz
Ramona De La Cruz
Encargada de División de Salud



Anexos:

- C. Listado de participantes.
- D. Fotos.





29/4/2021

Región: 0 Provincia: Santo Domingo Municipio: DN Barrio/Sección: A. Hondo Paraje/Localidad: _____

Responsable del Registro: Delia Eliana Ureano Lugar de Vacunación: Comuna de Arzobispo

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD (AÑOS)	SEXO (M/F)	CÉDULA O DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SECTOR LABORAL	COMORBILIDAD	DIRECCIÓN (NOMBRE DE CALLE / NÚMERO DE CASA / SECTOR)	TELÉFONOS	NOMBRE D
1	Wilson Antonio Ureano	40	M	3657	2	0	Sección 4. #46	809-2711343	
* 2	Altagracia Polineo huerf	42	F	4847-9	2	0	Cecilia Morella #47 A. Hondo	809-7041598	
* 3	Jannelle Smith Rojas	38	F	7676-3	2	0	Calle Morella #33 Bellavista	809 3153400	V
* 4	Arletty M. Sosa M.	38	F	9021-6	2	0	Arletty #40 San Pedro	809-9698449	
* 5	Karla Rosalinda Torres	62	F	7462-9	2	0	Dom Pedro #45	809-3505510	
+ 6	Yvonne de Aron Bellista	50	F	8100-7	2	0	Arzobispo #55	809-6404393	
* 7	Yvonne de Aron Bellista	57	F	7743-4	2	0	C/ Arzobispo #4	809-9248161	
8	Yvonne de Aron Bellista	39	M	32-3	2	0	C/ Arzobispo #302 A.H. II	809-6481525	
* 9	Sherilyn Maguadaluza	51	F	8559-0	2	0	AU Arzobispo #20	809-8585144	
10	Fathima Guzman	42	F	18797-7	2	0	Ureano #12 de Km 9.5	809-7845657	
* 11	Sagey Bertha Hernandez	38	F	1991-1	2	0	Calle Arzobispo #7	809-878511	
+ 12	Delia Eliana Ureano	55	F	10329265-2	2	0	C/ Arzobispo #20 la plaza	809-4811317	

PAI-MSP-2021

SECTOR LABORAL: 1-SALUD 2-EDUCACIÓN 3-TURISMO 4-TRANSPORTE 5-SEGURIDAD 6-OTROS

COMORBILIDADES: 1-DIABETES 2-HIPERTENSIÓN 3-ASMA 4-CÁNCER 5-INSUFICIENCIA RENAL 6-ENF. CARDIOVASCULAR 0-1

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: A. Sánchez Padron TELÉFONO DEL VACUNADOR: 809 8819000
 NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Delia Eliana Ureano

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

Jirel...

Región: 0 Provincia: Santo Domingo Municipio: D.N Barrio/Sección: A. Hondo Paraje/Localidad: _____

Responsable del Registro: [Handwritten Name] Lugar de Vacunación: Casaca, San Angelito

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD (AÑOS)	SEXO (M/F)	CÉDULA O DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SECTOR LABORAL	COMORBILIDAD	DIRECCIÓN (CALLE / PASEO / CASA / SECTOR)	TELÉFONOS	NOMBRE DE
1	Maria Polina Pineda	58	F	001-0054 7227	1	0	Avenida... 12 Avda... 181	809-688 809-181	SIN
2	Gladys Margarita Guinda	46	F	001-10 443124	1	0	Av... #14 Calle...	809-43 4517	
3	Rebeca De los Santos Montoya	30	F	229-001 446038	02	0	Los Alcázar Bar... #11	809-653 4511	
4	Felecia Lisbeth Pizarro	27	F	01201 22474	02	0	Grupos... W... #6	829-645 4553	✓
5	Gloria Elizabeth Salazar	41	F	001-135 66547	01	02	Calle... #19	809-409	✓
6	Manuel Hipólito...	23	M	015-008 177-0	05	0	...	809-317 1333	✓
7	Ruby Lida	52	F	001-006 70264		02	plaza... #13 Calle...	809-376 8841	✓
8	Rebeca A. Pineda...	46	F	011-14 741374	2	0	...	809-320 1554	✓
9	...	36	F	42-211 2251-7	2	0	...	809-551 4872	✓
10	Juanmy Karina Espinal Pardo	36	F	001-177 65561	2	0	...	831-727 6225	
11	Yenny Rebeca... Yenny Rebeca...	35	F	011-0035 822-3	2	0	...	831-844 3173	
12	Delmia Samacá...	51	F	001-017 1917-7	2	0	...	822-754 5154	

PAI-MSP-2021

SECTOR LABORAL: 1-SALUD 2-EDUCACIÓN 3-TURISMO 4-TRANSPORTE 5-SEGURIDAD 6-OTROS

COMORBILIDADES: 1-DIABETES 2-HIPERTENSIÓN 3-ASMA 4-CÁNCER 5-INSUFICIENCIA RENAL 6-ENF. CARDIOVASCULAR 0-N

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: Arthuro Polanco M. TELÉFONO DEL VACUNADOR: 809 8815

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: [Handwritten Name]

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

Región: 0 Provincia: Santiago Municipio: D.N. Barrio/Sección: Muelle H. Paraje/Localidad: Bay

Responsable del Registro: Dra. Eliana... Lugar de Vacunación: Comunidad Angelito

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD (AÑOS)	SEXO (M/F)	CÉDULA O DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SECTOR LABORAL	COMORBILIDAD	DIRECCIÓN (NOMBRE DE CALLE / NÚMERO DE CASA / SECTOR)	TÉLFONOS	NOMBRE D
1	Juan Francisco Linares	45	F	1598-00 221607	1	I	C/ Juan Díaz #9 Bay	809-804 3415	S/N
2	Lorena Polanco Ortiz	47	F	001-042 3158-8	1	0	C/ Cristóbal Colón #143	809-820 7359	S/N
3	Eledora Cuevas	58	F	21-057 2245-2	1	170	C/ #1 - Bay	434-948 4735	S/N
4	Yolanda Leon de los Santos	39	F	61-177 3131-3	1	0	C/ Sector #1	534-715 5343	S/N
5	Esteban Guerrero Guzman	65	M	006-011 7487-9	5	0	C/ Sector #1	809-782 4749	S/N
6	Gregoria Ortiz	47	F	093-001 3549-4	1	0	Juan Pardo #7 Bay	809-981 8130	S/N
7	Jacqueline Linares de la Cruz	48	F	001-086 2446-9	1	0	Ed. Monumental	809-455 9553	S/N
8	Emelina Vargas Gonzalez	31	F	040-00 131103-2	1	0	Fundación de Bay	809-881 7089	S/N
9	Ana Linares	30	F	001-158 3059-5	1	0	Ed. 70016 A	809-523 3093	S/N
10	Carolina Linares Gonzalez Alvarez	47	F	001-022 915-0	1	0	Calle Principal	809-276 9482	S/N
11	Yasenia Linares de Mercedes	48	F	224-000 0891-2	1	0	Yasenia Linares	809-413 3443	S/N
12	Elizabeth Encarnación	31	F	223-010 3557-3	1	0	Bay	809-413 1530	S/N

SECTOR LABORAL: 1-SALUD 2-EDUCACIÓN 3-TURISMO 4-TRANSPORTE 5-SEGURIDAD 6-OTROS

COMORBILIDADES: 1-DIABETES 2-HIPERTENSIÓN 3-ASMA 4-CÁNCER 5-INSUFICIENCIA RENAL 6-ENF CARDIOVASCULAR 0-1

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: Arístides Polanco Muel TELÉFONO DEL VACUNADOR: 809 8819

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Dra. Eliana...

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

Región: 0 Provincia: Santo Domingo Municipio: D.N. Barrio/Sección: A Honda Paraje/Localidad: Comuna mi Angelito

Responsable del Registro: Glennys Viana Lugar de Vacunación: Comuna mi Angelito

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD (AÑOS)	SEXO (M/F)	CÉDULA O DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SECTOR LABORAL	COMORBILIDAD	DIRECCIÓN (NOMBRE DE CALLE / NUMERO DE CASA / SECTOR)	TELÉFONOS	NOMBRE D
1	Zeneida Pizarro Goyman	56	F	001-044 1143-4	3	2	Buena Fe #66 1794	829-721 5423	SIN
2	Paulo Mate Viana	53	M	0010731 775-2	5	2	C/39 #94 CR.	829921 5423	SL
3	Maria Day Gomez	52	F	001-072 440 5	01	0	Ed. Alcazar Calle Teodoro	829-438 3416	SIN
4	Lina Mates Lar	50	F	005-000 4344-3	6	0	C/19 28 V. La Mella	829-801 0359	SIN
5	Luciana Vargas	67	F	001-075 345 3-9	1	2	C/ # 29 # 28 Sistema publico	849-264 0924	SIN
6	Arquielko Estropey Delano	28	F	402 34 3090 3	1	0	C/ Pedro # 41 Hilera	849-650 7540	SIN
7	Yolani Quinte Briceño	22	F	402-135 2418-9	1	0	Kato Domingo San Cristobal	809-670 4031	SIN
8	Yudit Bilela Trinidad	38	F	060-00 21272-1	5	0	Buenos A. #44	809-630 2914	SIN
9	Aniseida Gomez Diaz	33	F	001-184 3022-2	1	0	San Antonio Hermana	829-221 0219	SIN
10	Ramon Auguste Gomez	40	M	001-150 1464-9	5	0	C/ Pedro Ponce #9 APT. 12A V. La	821-685 0100	SIN
11	Christina Mercedes Rodriguez	55	F	001-075 4344-4	01	0	Comuna 10M C/ 23 24	829-370 0102	SIN
12	Lina Briceño	52	F	049-003 8253-4	2	2	C/ 7 # 7 V. La M. Sabana pedida	829-546 7456	SIN

PAI-MSP-2021
 SECTOR LABORAL: 1-SALUD 2-EDUCACIÓN 3-TURISMO 4-TRANSPORTE 5-SEGURIDAD 6-OTROS
 COMORBILIDADES: 1-DIABETES 2-HIPERTENSIÓN 3-ASMA 4-CÁNCER 5-INSUFICIENCIA RENAL 6-ENF. CARDIOVASCULAR 0-1

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: Aristhen y Lianey Moral TELÉFONO DEL VACUNADOR: 809 828 10
 NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Glennys Viana

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

Región: 0 Provincia: Sto Dom Municipio: D.N Barrio/Sección: Arrollo A- Paraje/Localidad: Paiz
 Responsable del Registro: Dr. Elvira Cruz Lugar de Vacunación: Comuni de Arrolito

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD (AÑOS)	SEXO (M/F)	CÉDULA O DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SECTOR LABORAL	COMORBILIDAD	DIRECCIÓN (NOMBRE DE CALLE / PARRAFO DE CASA / SECTOR)	TELÉFONOS	NOMBRE DE
* 1	Luzbel Betancio Serrano	63	F	001-0555 2320 3	0	00	Villa Monte Arrolito # 6	839-288 3415	
* 2	Kenneth Valdez Caballo	33	F	004-002 55 2-5	1	0	30 de mayo 154 Montañas de Arrolito	609-738 62-77	
* 3	Yohanna Cruz	44	F	008-004 21192 7	Rec. (particular)	0	Copelcom expreso Arrolito # 6	809-930 91-00	
4	Fayla del Carmen Delgado	49	F	001-065 0521-6	Administración	0	Par. Juan Pablo #1 Arrolito # 6	829-848 01-93	
* 5	Omar Antonio Espinal Pacheco	42	M	001-148 1524-1	Administración	0	Alm. Rosal # 6 Arrolito # 334	839-657 2379	
* 6	Georgina Leticia Torres	45	F	001-078 8-20-8	0	0	AV. Maicón # 38 Arrolito # 6	8-9-646 3-24	
7	Jorge Alberto Rodolfo	53	M	001-083 5298-2	0	1, 2	C/Barra Cañal Arrolito # 6	809-210 0400	
8									
9									
10									
11									
12									

PAI-MSP-2021

SECTOR LABORAL: 1-SALUD 2-EDUCACIÓN 3-TURISMO 4-TRANSPORTE 5-SEGURIDAD 6-OTROS

COMORBILIDADES: 1-DIABETES 2-HIPERTENSIÓN 3-ASMA 4-CÁNCER 5-INSUFICIENCIA RENAL 6-ENF. CARDIOVASCULAR 0-1

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: Aristides Pichero M. TELÉFONO DEL VACUNADOR: 809 881
 NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Dr. Elvira Cruz

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

Región: 0 Provincia: San Juan Municipio: D.U. Barrio/Sección: A. Verde Paraje/Localidad:

Responsable del Registro: Elina Ure Lugar de Vacunación: Comunidad

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD (AÑOS)	SEXO (M/F)	CÉDULA O DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SECTOR LABORAL	COMORBILIDAD	DIRECCIÓN (NOMBRE DE CALLE / NÚMERO DE CASA / SECTOR)	TELÉFONOS	NOMBRE D
*1	Juliana Colón	37	F	005-005 2203-6	2	0	Calle de la Cruz #24	809-904 1179	
2	Francisco David Williams	45	M	123-000 6210-3	2	0	Altos de la Cruz #14	809-444 1770	
3	Alejandra Dora Cruz	26	F	82-001 402-005	2	0	Benigno J. Cruz #258	809-410 4863	
4	Dile Herrera Pérez	30	M	001-011 4018-4	6	0	C/ Karamba #1098	809-848 3246	
5	Nicole Beliza Rojas Pardo	20	F	402-30 095677	2	0	Jardines de la Cruz Calle de la Cruz #7	809-500 5773	
*6	Dorina Torres Melián	55	F	001-073 10716	2	0	C/ Juan P. Rodríguez #1	809-605 1170	
*7	Doris Isabel Vargas Juncos	38	F	402-20 47847-9	2	0	C/ Juan P. Rodríguez #14	809-554 001-0	
8	Dionicio Martín Sánchez	41	M	054-00 93105-0	5	0	C/ Juan P. Rodríguez #12	809-305 0889	
*9	Erivel Alaynna Amador	43	F	001-133 2445-6	1	0	C/ Juan P. Rodríguez #18	809-448 8114	
10	Francisca Jenny Delante		F	002-006 7775-5	2	0	Calle de la Cruz #10	809-705 4639	
11	Wanda Brando	46	F	001-0053 40-4	2	0	C/ H 45 E. S. Agustín	809-204 6845	
*12	Martín Carmel Rodríguez	51	F	028-00 39931-9	6	0	C/ de la Cruz #103	809-700 4105	

PAI-MSP-2021

SECTOR LABORAL: 1-SALUD 2-EDUCACIÓN 3-TURISMO 4-TRANSPORTE 5-SEGURIDAD 6-OTROS

COMORBILIDADES: 1-DIABETES 2-HIPERTENSIÓN 3-ASMA 4-CÁNCER 5-INSUFICIENCIA RENAL 6-ENF. CARDIOVASCULAR 0-

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: 809 8817314 Aristidis TELÉFONO DEL VACUNADOR:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Dora Ure

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

2da dosis

Región: 0 Provincia: Santo Dom Municipio: D.N Barrio/Sección: San Pedro Honrado Paraje/Localidad: San

Responsable del Registro: Dra. Elena Ureña Lugar de Vacunación: Comunidad San Angelito

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD (AÑOS)	SEXO (M/F)	CÉDULA O DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SECTOR LABORAL	COMORBILIDAD	DIRECCIÓN (DIRECCIÓN DEL CALLE / TIPO DE CASA / SECTOR)	TELÉFONOS	NOMBRE DEL
1	Mercedes Luisa Romo	47	F	001-044 8551-4		2	San Pedro Honrado #108 Calle	809-87 74321	S.M.U
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									

PAI-MSP-2021

SECTOR LABORAL: 1-SALUD 2-EDUCACIÓN 3-TURISMO 4-TRANSPORTE 5-SEGURIDAD 6-OTROS

COMORBILIDADES: 1-DIABETES 2-HIPERTENSIÓN 3-ASMA 4-CÁNCER 5-INSUFICIENCIA RENAL 6-ENF. CARDIOVASCULAR 0-N

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: Aristides Plores TELÉFONO DEL VACUNADOR: 809 8819

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Dra. Elena Ureña