



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	28 de mayo del 2021	Inicio	9:00 a.m.	Término	3:30 p.m.

4. Objetivo de la actividad.

Apoyar, orientar y vacunar contra el Covid-19 a los empleados de CONANI del Hogar de Paso Angelitos en su dosis subsiguiente de vacunas.

5. Desarrollo de las actividades

El 28 de mayo del 2021, siendo las 9:00 am, se presenta el personal del Ministerio de Salud Pública, cuatros colaboradores en total distribuidas de la siguiente forma: un Médico quienes tenían la función de llenar los formularios de registros del Ministerio de Salud adjunto de la otra persona y la tarjeta de vacuna, una Enfermera encargada de administrar la vacuna y el personal de Salud de CONANI que brindo apoyo.

54 colaboradores vacunados.

6. Observaciones generales de la Jornada:

Durante la jornada de vacunación se dieron orientaciones sobre lo importancia de vacunarse contra el COVID-19, recordándoles a los usuarios que no deben bajar la guardia por el hecho de ponerse la vacuna y se informó que se realizara un recordatorio próximo a la siguiente fecha de vacunación para la 2da dosis.

Responsable (s) de la elaboración:

Ramona E. De La Cruz
Ramona De La Cruz
Encargada de Division de Salud



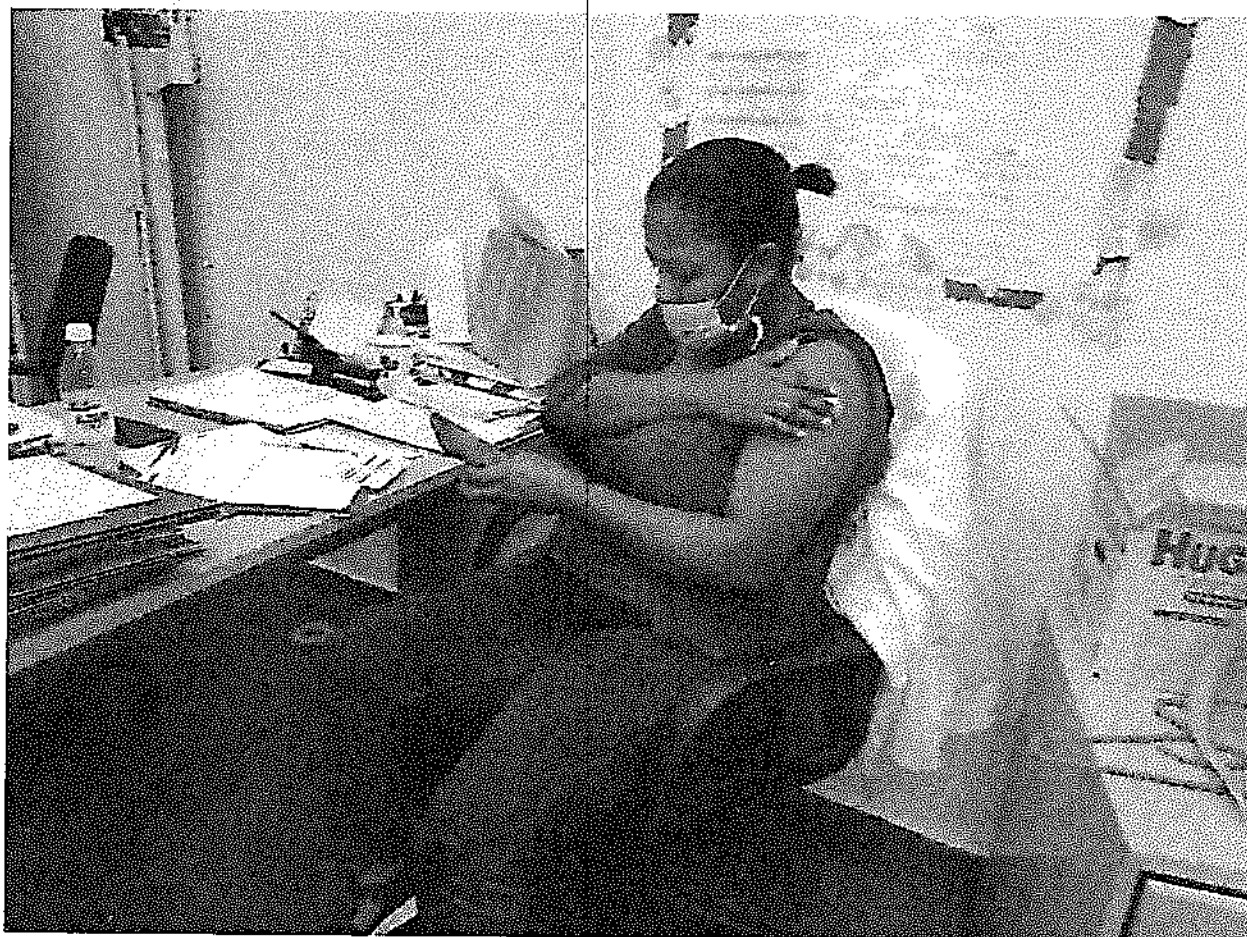
APOYO TÉCNICO.

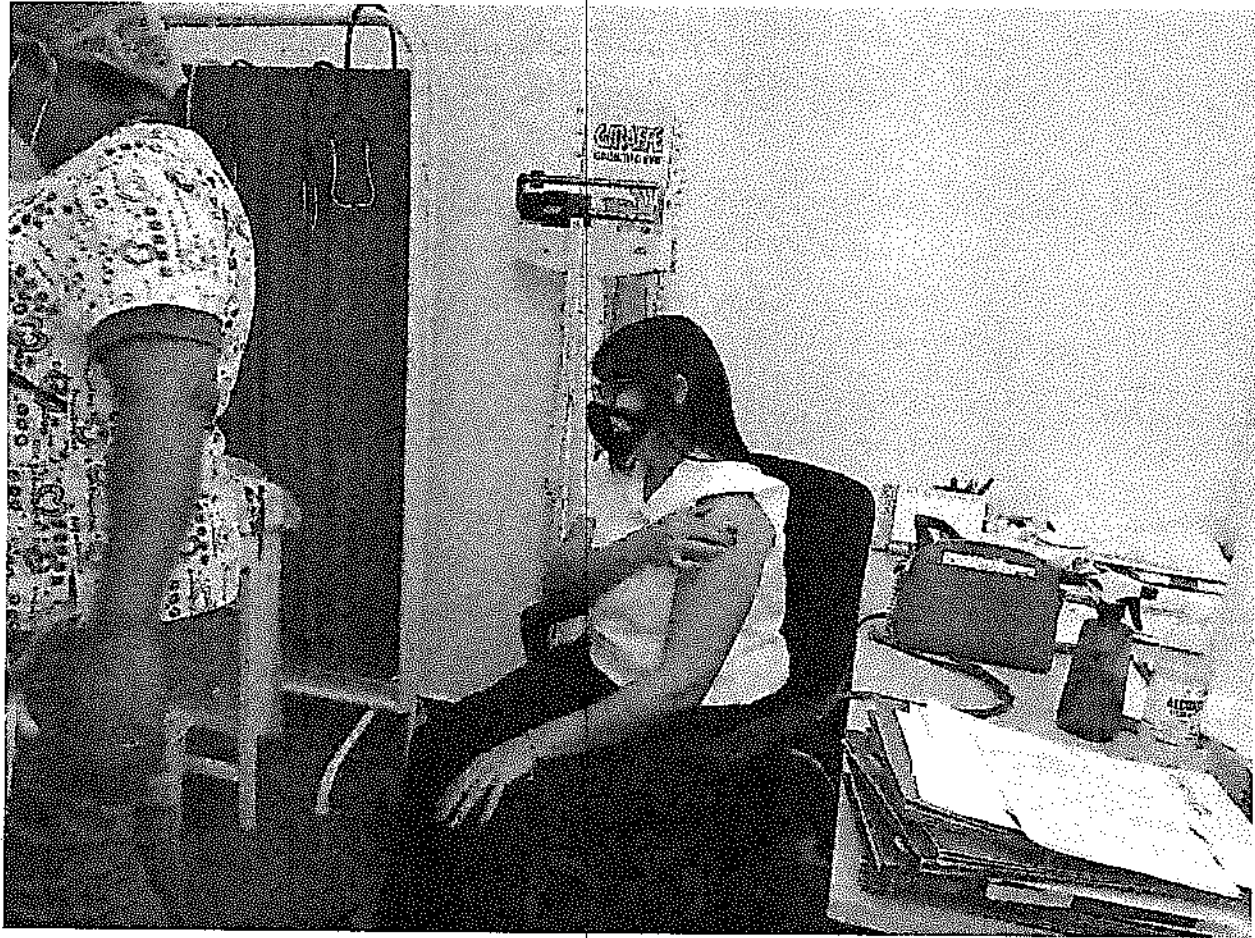


Anexos:

E. Listado de participantes.

F. Fotos.





REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVI

ión: 0 Provincia: Santa Domingo Municipio: Distrito Nacional Barrio/Sección: Deponilla Paraje/Localidad:

Responsable del Registro: _____ Lugar de Vacunación: Hogar Completo

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
Karina Valdez, E.	33	F	224-00 208365	6	0	- Av. Com. Nicolás P. #38 Hg. ancl.	829728 9211
Raquel	48	F	001-108 4916-3	6	6	- Resp. Lucas Moya #16 Hg. ancl.	809-620 8270
Ysencia Nery	35	F	224-000 0891-2	6	0	- Vrg. B. 302-Pablo Moya	807-251 3993
Maria Mercedes, D.	52	F	001-022 4900-5	6	0	- Calle Nelson #53 Hg. ancl.	829-939 4475
Suzeny Corda, Hardy	38		001 1691991	6	0	- Calle Zito #47 República	809 8288011
Omar A. Espinal P.	42	M	001-148 1506-1	6	0	- Club de Leones 338-Alm. S.	829-562 2379
Maria Antonia Moses	58	F	001-005 42207	6	0	- Av. Mexico Edif. Villa P.	809-688 1801
Anesida Gonz. D.	33	F	0011846 252-2	6	0	- Calle San Blas Ps. Santa D. Nueva	829-271 9519
Nicole Belza Rojas	20	F	402-30 64567	6	0	- Calle Tulepuz #7 Jard. W.	809-566 8773
Aleini Davi Gy. P.	26	F	402-00 540824	6	0	- Calle Bogue B. #8 Zona unida	829-410 4863
Joaqui Espinosa	54	M	001-032 9265-2	6	02	- Calle Los Pinos #22 Nueva	809-461 1317
Jorge Rosario	55	M	001-0285 898-2	6	11210	- Santa Sabina #41 Alto Sabana P.	809-210 0466

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. CARDIOVA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: _____ TELÉFONO DEL VACUNADOR: _____

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Alfonso, J. Moya

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

28/5

Ión: 0 Provincia: San Cristóbal Municipio: San Cristóbal Barrio/Sección: República Paraje/Localidad:

Responsable del Registro: _____ Lugar de Vacunación: Parque Comunal

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
Jacqueline Fournier	48	F	001-086 2486-9	6	0	Rta. Manantial W. G. 14 204.	807-488 9752
Zoraida Polanco Ortiz	47	F	001-042 3458-8	6	0	- Calle Cristóbal Colón #43 San Cristóbal	829-801 7359
Maria Mateo	50	F	005-043 31 -3	6	-Diabtes 1	- Villa Nueva 24. V. Pinar del. 40	829-801 0359.
Mirelly M. Suro M.	38	F	012-008 9021-6	6	0	- Betonia 4D Sect. Oeste	809-965 8449.
Altagracia Polanco	42	F	061-001 98479	6	0	Euclides miranda #43 H.O.	809-764 1598
Roxanna Arriba Pina	40	F	001-147 4137-4	6	-2 Hipertension	- Calle Altagracia #5 Los 3 Reyes.	809 234 0859.
Enriqueta Vasquez G.	31	F	640-001 3173-2	6	0	- Camalote de H Sancti Spiritus	809-881 7887.
Victor Ramon Chantre H	46	M	001-1175 919-7	6	0	- Repulido Salgado #3 H. O.	829-360 5175
Yolani Guate B.	22	F	402-135 2918-9	6	0	- San Cristóbal Calle San #5	809-676 4041
Juana Francisca Pina	45	F	058-00 221607	6	0	- Calle Nueva D. #9 W. W.	-807804 3715
Jairo Diaz	48	M	001-094 147-2	6	0	- Almirante 76 Eleva 349.	849-803 8287
Elizabeth Encarnación	31	F	223-0101 35-7 3	6	5	- Calle Pina Barr. V. W.	809-913 1530

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. CARDIOVAS

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: _____ TELÉFONO DEL VACUNADOR: _____

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Martinez, Jhonatan

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COV

jión: 0 Provincia: Santiago Municipio: Dajabón Barrio/Sección: Dajabón I Paraje/Localidad: _____
 Responsable del Registro: _____ Lugar de Vacunación: Hogares Comunitarios

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
Luz Bautista C.	52	F	049003 8253-4	6	0	- Calle 7 Vuela moodle. Sect. 10	829-546 7456
Wanda Francisco H.	46	F	001-00 05340-4	6	3	- Calle L 455 Eros Aquino	809-422 5676
Kenia Rospratta	62	F	001-067A 462-9	6	1	- Calle San Juan B #45	809-350 5316
Gezell Altagracia Arute	43	F	001-122 2445-6	6	2	- Ps. Belinda Sect. Oeste	809-448 8114
Enock Patricia Mator B.	29	F	402-211 8256-7	6	5	- Calle gardenias #13 gela	-849 851-4872
Francisca Jimmy D.	56	F	002-00 677-755	6	0	- Calle #110 Hog. Arch. S. Sect.	809-708 9639
Lucrecia Vasquez	62	F	001-075 3453-9	6	2	- Calle #8-#28 Sabana pedale	-809-7 010184
Isabel Betania Savino	63	F	001-05 525203	6	2	- Calle los pais Vuela Dente	829-268 3415
Yohania Cay. Santana	44	F	038-001 2192-7	6	2	- Calle Copetina C.M. #7 Epule	829-932 9600
Georgina Isabela Tanguy	45	F	001-078 8556-8	6	3	- Av. mediana 28 Sanyana	809-696 3054
Francisco Daniel. Velasco	45	M	123-000 62903	6	0	- Av. Republica C. Jardines F.	809-449 1976
Gledys Margarita pineda	46	F	001-1044 312-4	6	6	- Las pelmas Sabana pedale	-829-585 9807

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. CARDIOV.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: _____ TELÉFONO DEL VACUNADOR: _____
 NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: H. Milusky Pineda

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COV

jión: 0 Provincia: Santo Domingo Municipio: Distrito Nacional Barrio/Sección: Dajabón Paraje/Localidad: _____
 Responsable del Registro: _____ Lugar de Vacunación: Hogar Ingecote

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
<i>[Handwritten name]</i>	<i>[Handwritten age]</i>	<i>[Handwritten sex]</i>	<i>[Handwritten ID]</i>	<i>[Handwritten sector]</i>	<i>[Handwritten morbidity]</i>	<i>[Handwritten address]</i>	<i>[Handwritten phone]</i>
<i>[Handwritten name]</i>	<i>[Handwritten age]</i>	<i>[Handwritten sex]</i>	<i>[Handwritten ID]</i>	<i>[Handwritten sector]</i>	<i>[Handwritten morbidity]</i>	<i>[Handwritten address]</i>	<i>[Handwritten phone]</i>
Fátima Guzmán	42	F	061-00 18797-7	6	0	Av. Jacobo M. Aguiar Toros #109	(829) 784- 5265
Verónica del C. Rodríguez	56	F	001-0081 120-7	6	0	C/ Sector Sabana #55, Sector Cajal	(809) 893-3642
Doña Isabel Vargas Lugo	28	F	402- 2047847-9	6	0	C/ Exp. Fops #11 #03 0303	(829) 889-0010
Sahely Mercedes V.	51	F	001-1158 068-00 559-2	6	0	Av. España #500	(809) 746-0623
Juliana de los Santos P	32	F	001-017 1917-7 522036	6	0	C/ Avenida Veng #26 Villa Arz.	(829) 904-4179
Dulma I. Camilo R.	51	F	001-017 1917-7	6	0	C/ Bateado Dist. Rep. de Colombia Sector Red II	(829) 784-5154
Jannelle A. Smith Reyes	38	F	001-16 47676-3	6	0	C/ Sector Pinar #33 Boque Vista	(809) 315-9406
Loyale del C. Rodríguez F	49	F	001-09 50501-4	6	0	C/ Sector Rep. de Colombia Apto 103 Sabana	(829) 848-0193
Eledora Comino	58	F	001- 052228-2	6	0	C/ 7ma Rueda V. Nueva Marina	(829) 988-9738
Marlen Cortes Rodríguez	51	F	028-003 9931-9	6	0	C/ 10 Edif 53 C/ #103 Marinos	(829) 766-4105

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. CARDIOV.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: _____ TELÉFONO DEL VACUNADOR: _____

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: Huelma, Franco

REGISTRO NOMINAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

ión: 0 Provincia: Santiago Municipio: San Juan de los Rios Barrio/Sección: República Paraje/Localidad:

Responsable del Registro: _____ Lugar de Vacunación: Alcaldía Municipal

	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
1	<u>Cristian M. Rodríguez</u>	55	F	001-073 9394-4	6	0	- Camino segundo paseo E-24	809-577 3429
2	<u>Rosita Isabelh Pardo</u>	77	F	012-24 74-6	6	0	- prolongacion 27 F. paseo 26	829-648 4556
3	<u>Rebeca de los Santos</u>	30	F	221-001 4963-8	6	0	- Resid. los mercados marzo 2 #14	-809 6539301
4	<u>Paula Rosta</u>	52	F	001-006 7026-4	6	2	- Juan S. Ramos #12 Gogoni	809-888 2164
5	<u>Manuel Alejandro Feliz A</u>	25	M	012-002 1722-6	6	0	- Calle D. Cruz Luz. Norte	829-347 4353
6	<u>Antonia María López</u>	56	M	012-002 987577	6	3	- Hermanos Pardo 21 Villavieja	-809-74 2975
							<u>total 54 Px.</u>	

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. CARDIOVASC.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL VACUNADOR: _____ TELÉFONO DEL VACUNADOR: _____

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: _____