



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Vice-Ministerio de Salud Colectiva / Bie.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)
VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANUS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES
EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INCLUIDAD ALIMENTARIA

Provincia / Area: _____

Municipio: _____

FECHA: _____

INSTITUCION: _____

LUGAR: _____

DEPARTAMENTO: _____

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHAS (DD/MM/AA)

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD (Si es menor del titular)	Fecha / Nac.	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHAS (DD/MM/AA)										Firma o de C...							
					dT					Hepatitis B			Saram / Rubéola	AVII-HEPATITIS A		ANTI-TIFOIDEA	Influenza					
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra		2da	UNICA	UNICA				
	Ramon Burgo	056-09288-4	15-6-60	M																		
	Antonio Betanc	225-0018239	23-11-55	M	11-4-19																	
	Rafael Martínez	056-00416266	27-10-59	F	11-4-19																	
	Angélica Martínez	056-0033041	10-11-57	F	11-4-19																	
	Samuel Rodríguez	0202320202	04-7-83	F	11-4-19																	
	Genesi Bonilla	402-1531592	13-9-99	F	11-4-19																	
	Marcos Ulberdes	40228211-2	11-1-94	M	11-4-19																	
	Ramon Méizan	0560461201	30-6-58	M	11-4-19																	
	Melara Burgo	056-015075-4	17-4-86	F	11-4-19																	
	Luz Belmonte	056-017105-95	10-8-5	F	11-4-19																	
	Francisco Villa	056-05048-32	7-7-58	M	11-4-19																	
	Juan exano	056-06-5343	21-11-61	M	11-4-19																	
	Diana Martínez	036-000278-2	26-8-72	M	11-4-19						11-4-19											
	Luz Delgado	056-049572-9	3-9-86	F	11-4-19																	
	Joel Moguea	056-08631930	26-12-68	M	11-4-19																	
	Bleidy Richard	056-013620	13-1-83	F	11-4-19																	
	Rafael Viera	056-0181763	13-7-52	M	11-4-19																	
	Fidelis Gil	056-1068941	15-4-46	M	11-4-19																	
	Fernando Jesús	056-0156155	1-1-84																			

Personal que trabaja en la Dicc. Ornat



Yamair Jimenez

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP) / MINI
Vice-Ministerio de Salud Colectiva / Bie.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PA)
VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES
EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INCLUIDAD ALIMENTARIA

Provincia / Area: Durante

Municipio S.F.M

INSTITUCION Ayuntamiento municipal
DEPARTAMENTO:

LUGAR:

FECHA

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD (Si es menor del titular)	Fecha / Nat.	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)										Firma de C.									
					dT					Hepatitis B			Saram/ Rubéola	ANTI-HEPATITIS A		ANTI- TIFOIDEA	Influenza							
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra		2da	UNICA	UNICA						
	<u>José Gabriel Rosendo</u>		<u>02/2/74</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Justina Tavera</u>	<u>056-0087958-5</u>	<u>25/10</u>	<u>F</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Manuel ant Torre</u>	<u>056-0041336-2</u>	<u>15/10/67</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Ramon Reyes</u>	<u>136-0065712-9</u>	<u>12/12/59</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Rafael Burgos H</u>	<u>088-0021103-8</u>	<u>20/8/72</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Rosa mercedes</u>	<u>071-00356349</u>	<u>3/12/66</u>	<u>F</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Juis Hariquez</u>	<u>056-0149006-2</u>	<u>5/6/86</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Maria Mercedes Acosta</u>	<u>056-0150369-0</u>	<u>24/9/52</u>	<u>F</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Maria Estela Capellan</u>	<u>056-0119317-9</u>	<u>30/12/73</u>	<u>F</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>José Antonio Melacruz</u>	<u>056-0103690-7</u>	<u>28/1/70</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Basilio Gil</u>	<u>056-0007509-8</u>	<u>1/12/72</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Rosa Elba Alvarado</u>		<u>06/10/83</u>	<u>F</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Naty Luciano Canela</u>	<u>056-0167819-5</u>	<u>24/1/78</u>	<u>F</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Ramon Emilio Durk</u>	<u>056-00724073</u>	<u>16/1/64</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Conrado Reinoso G</u>	<u>056-0016247-2</u>	<u>23/6/51</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Yanaira mendoza</u>	<u>056-0155871-0</u>	<u>17/1/84</u>	<u>F</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Paola mercedes</u>	<u>056-0069091-0</u>	<u>17/8/55</u>	<u>F</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Juis Alfredo Reyes</u>	<u>056-0001177-8</u>	<u>1/3/72</u>	<u>M</u>	<u>11/4/19</u>																			
	<u>Yolanda Ferrn B</u>	<u>056-0168528-1</u>	<u>13/2/58</u>	<u>F</u>	<u>11/4/19</u>																			

personal que labora en la direccion de ornato



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Vice-Ministerio de Salud Colectiva / Bie.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN
VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANUS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES
EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INCLUIDAD ALIMENTARIA

FECHA:

Provincia / Area:

Municipio:

LUGAR:

INSTITUCION:

DEPARTAMENTO:

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

TIPUS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD (Si es menor del titular)	Fecha / Naz.	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)										Firma de Controlador									
					dT					Hepatitis B			Saram/ Rubéola	AVIT-HEPATITIS A		ANTI-TIFOIDICA	Influenza							
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra		2da	UNICA	UNICA						
	Maurice Bois	056-00064	20/12/68	F																				
	Felix Gutierrez	056-00559	15/13/60	M																				
	Juanayaneli	056-01484	20/15/84	F																				
	Williams Hernandez	056-01494	20/13/67	F																				
	Regino Martinez	056-01014	26/12/79	M																				
	Victoriano Delgado	056-00005	25/13/52	M																				
	Yasmin C. Payano	402-22207	17/12/83	F																				
	Josanna A. Lopez	402-22466	09/19/93	F																				
	Ydennis Mercedes G	056-00055	20/11/68	F																				
	Crystal Cuervo	402-21131	25/15/81	F																				
	Berman Blackman	001-12334	16/13/76	M																				
	Susmar M. Zaver	056-01742	3/9/95	F																				
	Berman Sanchez	056-013290	17/1/82	F																				
	Patricia Cruz	056-00585	12/9/18	M																				
	Manuel Antonio E	056-01051	30/7/76	M																				
	Rufino Buzo	056-00072	5/2/72	M																				
	Juan F. F. F.	058-00078	10/3/87	M																				
	Ana Celis Zaver	056-001180	15/3/65	F																				
	Orlando Jimenez	056-00079	29/10/54	M																				

Personal que pertenece a la Direccion de Ornato



Yanoris Santos

Ministerio de Salud Pública (MSP) / Mini Vice-Ministerio de Salud Colectiva / Bie.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI) VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANUS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES. EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INCLUIDAD ALIMENTARIA

Provincia / Area: Quinto

Municipio S.F.M

FECHA:

INSTITUCION: Ayuntamiento municipal
DEPARTAMENTO:

LUGAR:

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA: (DD/MIA/AA)

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD (Si es menor del titular)	Fecha / Nat.	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA: (DD/MIA/AA)										Firma y de Cc													
					dT					Hepatitis B			Saram / Rubéola	ANTI-HEPATITIS A		ANTI-TIFOIDICA	Influenza											
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra		2da	UNICA	UNICA										
	Juan Manuel Oliveros	056-00085523	08/4/60	M	11/4/19																							
	Juan Frailyn Rodriguez	402-3904101-1	15/9/98	M	11/4/19																							
	Vesonia Brito	056-00945862	06/9/74	F	11/4/19																							
	Yumdelyz Altayin	056-00661390	25/2/68	F	11/4/19																							
	Dolores German G	056-00759244	15/9/56	F	11/4/19																							
	Deyanira Delacruz	056-01164682	22/3/76	F	11/4/19																							
	Eladio Hidalgo		7/9/63	M	11/4/19																							
	Reynolds Gutierrez Timoteo	056-00184264	27/2/75	F	11/4/19																							
	Margarita M. Miranda	056-01211609	15/6/72	F	11/4/19																							
	Evaristo Delgado	056-0032182	16/11/51	M	11/4/19																							
	Eladia M. Ortega	056-00001893	13/3/61	F	11/4/19																							
	Rafael Constantino	056-0013513	12/4/55	M	11/4/19																							
	Marisol Alvarado	056-0115047-6	10/8/73	F	11/4/19																							
	Balorio Hernandez	056-0018354-6	28/	M	11/4/19																							
	Cecilia Olivo	056-00209936	11/2/79	F	11/4/19																							
	Gregoria Martinez	056-0078972	4/2/65	F	11/4/19																							

Personal que pertenece a la direccion de Ornatu



Yonaris Jiménez

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP) / MINI
Vice-Ministerio de Salud Colectiva / Bie.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PA)
VACUNACIÓN A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANUS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES
EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INOCUIDAD ALIMENTARIA

Provincia / Área: Duarte

Municipio S.F.M

FECHA:

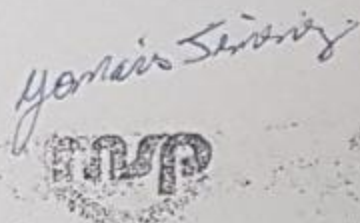
INSTITUCION: Ayuntamiento municipal
DEPARTAMENTO:

LUGAR:

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (Si es menor del titular)	Fecha / Nac.	SEXO: M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/A)										Firma de Controlador									
					dT					Hepatitis B			Soram/ Rubéola	ANTI-HEPATITIS A		ANTI-TIFOIDEA	Influenza							
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra		2da	UNICA	UNICA						
	Jimmy Antón Velásquez		12/7/58	M	11/4/19																			
	Esly AMS Díaz M	402-2649429-8	5/4/96	F	11/4/19																			
	Deora Rufino	056-0000801-4	4/10/50	M	11/4/19																			
	Fausto Rafael Batista	056-0132992-2	3/4/82	M	11/4/19																			
	Jacquelin Lopez Garcia	056-0077133-0	1/12/90	F	11/4/19																			
	Leniva Alf Peralta	056-0145344-1	21/7/86	F	11/4/19																			
	Rafael Santiago Hernandez	056-0011164-4	28/10/80	M	11/4/19																			
	Iris Y. Diaz Mendez	056-0168381-4	20/6/89	F	11/4/19																			
	Eduardo Henriquez C.	056-0066847-8	14/8/56	M	11/4/19																			
	Wisa Jimenez R	056-0103338-3	21/6/74	F	11/4/19																			
	Jacelyn Flores N	056-0136002-6	21/7/82	F	11/4/19																			
	Benjamin Arias	058-0001321-0	03/4/56	M	11/4/19																			
	Rafael Ant Rivers	056-0004741-8	25/1/72	M	11/4/19																			
	Wismanuel Rodriguez	028-0005552-1	30/9/74	M	11/4/19																			
	Esury Felix	402-2091274-1	5/4/82	F	11/4/19																			
	Heidy Noemy Solano	402-72861348	7/8/95	F	11/4/19																			
	Maris Estela Ortega	056-0061107-2	3/3/61	F	11/4/19																			
	Hipolito Cruceca	056-0066711-6	15/10/65	M	11/4/19																			
	Miguel Then	056-0097391-0	2/4/51	M	11/4/19																			

Personal que labora en la direccion de ornato



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP) / MINISTERIO DE SALUD COLECTIVA / Bie.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)

VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES

EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INOCUIDAD ALIMENTARIA

Municipio S.F.M

FECHA

Provincia / Area: Duarte

INSTITUCION Ayuntamiento municipal
DEPARTAMENTO:

LUGAR:

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (Si es menor del titular)	Fecha / Naz.	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)											Firma de Cc						
					dT					Hepatitis B			Soram / Rubéola	ANTI-HEPÁTITIS A			ANTI-TIFOIDICA	Influenza				
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra	2da		UNICA	UNICA				
	Grecia E Burgos	056-01361347	21/5/82	F	11/4/19						11/4/19											
	Ramon ant Garcia	001-02072278	07/1/63	M	11/4/19																	
	Eudis ant Alvarez	056-01464323	4/1/56	M	11/4/19																	
	Bisnueña Melara	056-00103898	2/6/51	F	11/4/19																	
	Altagracia Garcia		18/1/65	F	11/4/19																	
	Proencio ant Paulina	060-00085990	25/6/44	M	11/4/19																	
	Leoncio ant Salvador	056-00307531		M	11/4/19																	
	José Luis Tron	056-00790538	10/3/72	M	11/4/19																	
	Urki J. Reynoso	402-28024652	07/2/96	F	11/4/19																	
	Ruth Esther Delorbe	119-00104809	03/12/84	F	11/4/19																	
	Adelso, Ortiz N	402-22272441	16/9/56	M	11/4/19																	
	Leonardo Garcia	134-00178142	6/1/76	M	11/4/19																	
	Edito Martinez R	056-00040727	17/7/44	M	11/4/19																	
	Juan José Nuevo	056-00015586	25/6/64	M	11/4/19																	
	Divina P. Hernandez	056-01723442	02/8/83	F	11/4/19																	
	Rosa Ma Martinez	056-01071524	19/6/76	F	3/9/18	15/10/18	11/4/19															
	Arripina Espinal	056-00759100	23/10/67	F	11/4/19																	
	Teófilo Ramirez	056-00673833	06/1/50	M	11/4/19																	
	Miguel Rondon Garcia	056-00073026	8/10/48	M	11/4/19																	

Personal que labora en la dirección ornato



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública (MISP) / Mini Vice-Ministerio de Salud Colectiva / Bie.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PA) VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INOCUIDAD ALIMENTARIA



Provincia / Area: _____

INSTITUCION _____ DEPARTAMENTO: _____

Municipio _____

FECHA: _____

LUGAR: _____

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (Si es menor del titular)	Fecha / Nac.	SEXO M / F	DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION												Firma que Avala Vac. y de Consentimiento Informado	Datos para Farmacovigilancia					
					dT					Hepatitis B			Saram/ Rubéola	ANTI-HEPATITIS A		ANTI-TIFOIDICA		Influenza	LOCALIDAD / EVENTO CODIGO.	FELESONOS: RESIDENCIA / CELULAR	NOTIFICACION: EVENTO / RES.		
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra	2da	UNICA		UNICA	SI	NO			
	Margal Bou	056-00064	2012/26	F																		SI	NO
	Fely Gutierrez	056-0089	15/3/00	M																		SI	NO
	Juan Yanelli	056-01464	22/5/84	F																		SI	NO
	Williams Hernandez	056-01094	20/3/87	F																		SI	NO
	Regino Martinez	056-01094	26/12/89	M																		SI	NO
	Victoriano Delgado	056-0005	23/3/84	M																		SI	NO
	Yesany C. Payano	056-0007	17/12/93	F																		SI	NO
	Josanna A. Lopez	056-00406	09/9/93	F																		SI	NO
	Adenis Mercedes G	056-00055	20/1/68	F																		SI	NO
	Crystal Cueto	056-00037	25/1/81	F																		SI	NO
	Banan Blasquez	056-00037	16/3/76	M																		SI	NO
	Susmar M. Zaver	056-00042	3/9/95	F																		SI	NO
	Gamen Sanchez	056-00090	17/1/82	F																		SI	NO
	Patricia Cruz	056-00085	12/9/89	M																		SI	NO
	Manuel Antonio E.	056-01051	30/7/76	M																		SI	NO
	Rufino Burgos	056-00072	5/2/72	M																		SI	NO
	Juan Fubra	058-00078	11/3/67	M																		SI	NO
	Anacelia Zaver	056-001180	15/3/65	F																		SI	NO
	Orlando Jimenez	056-00049	29/10/54	M																		SI	NO



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública (MISP) / Mini Vice-Ministerio de Salud Colectiva / Bic.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)

VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INOCUIDAD ALIMENTARIA



FECHA: / /

Provincia / Area: _____

INSTITUCION _____
DEPARTAMENTO: _____

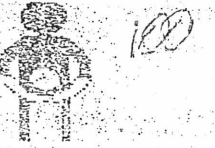
Municipio _____

LUGAR: _____

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (Si es menor del titular)	Fecha / Nac.	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)														Firma que Avala Vac. y de Consentimiento Informado	Datos para Farmacovigilancia	
					dT					Hepatitis B			Saram/ Rubéola	ANTI-HEPATITIS A		ANTI-TIFOIDEA	Influenza	LOCALIDAD		EVENTO CODIGO	
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra	2da	UNICA	UNICA	FELEFOLIOS: RESIDENCIA / CELULAR		NOTIFICACION: EVENTO / FECHA	
	Geodino Mendo	056-00416	21/2/67	M																SI_NO	
	Ramon Marting	056-00411	25/9/59	M																SI_NO	
	Manolis Cruz	056-0119694	30/4/81	F																SI_NO	
	Santiago Paulino	056-0014550	29/11/66	M																SI_NO	
	Veronica Reyes	056-010028	30/8/79	F																SI_NO	
	Jenny Campos	056-0133150-3	19/10/81	F																SI_NO	
	Ramon Parra Comy	056-001500	29/8/84	M																SI_NO	
	Suanna alt Rocana	056-01576	15/1/89	F																SI_NO	
	Batucia Rocana?	45-4	23/11/86	F																SI_NO	
																				SI_NO	
																				SI_NO	
																				SI_NO	
																				SI_NO	
																				SI_NO	
																				SI_NO	
																				SI_NO	
																				SI_NO	
																				SI_NO	

10/4/19



PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PA)
 VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES
 EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INOCUIDAD ALIMENTARIA

Provincia / Area: Duarte

Municipio: S.F.M.

FECHA: 10/4/19

INSTITUCION: _____
 DEPARTAMENTO: _____

LUGAR: ayuntamiento

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (Si es menor del titular)	Fecha / Nac.	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)											Firma que Avala Vac. y de Consentimiento Informado	Datos para farmacovigilancia				
					dT					Hepatitis B			Saram/ Rubéola	ANTI-HEPATITIS A			ANTI-TIFOIDEA	Influenza	LOCALIZACION	EVENTO CODIGO	
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra	2da		UNICA	UNICA	TELEFONOS: RESIDENCIA / CELULAR	NOTIFICACION: EVENTO / Dias	
	Rosendo Adriano	056-00173016	13/51	M																	SI_NO
	Ruben Dario Fener	056-010717-0	24/51	M																	SI_NO
	Hector Jose Zorera	064-0012311-2	12/10/28	M																	SI_NO
	Sucala Alejandra	056-0153421-1	30/9/63	F																	SI_NO
	Pelugin Syarda	056-0005173-5	21/2/53	M																	SI_NO
	Jose Bienvenido	056-0002091-8	9/1/54	M																	SI_NO
	Rosanna Gonzalez	056-0086908-4	27/8/73	F																	SI_NO
	Jose Felipe Marte	056-0070911-6	30/5/51	M																	SI_NO
	Jessica Fener	402-091807-4	7/7/98	F																	SI_NO
	Adonel Valentin	402-0776107-1	27/2/91	M																	SI_NO
	Anabel Cuesta	056-0175341-1	31/10/93	F																	SI_NO
	Dimean Meyer	123-0000531-0	15/2/71	M																	SI_NO
	Yarelley Peralta	056-01649402-8	15/2/90	F																	SI_NO
	Jahaira Gabriel	402-0865080-7	25/1/96	F																	SI_NO
	Cristian Valentin	056-0004299-7	27/1/63	M																	SI_NO
	Ana Vicenta Z.	056-0056857-3	16/6/64	F																	SI_NO
	Yudelky Jacqueline	056-0058575-5	11/1/73	F																	SI_NO
	Blasmy Lopez	402-104948-2	21/1/97	F																	SI_NO
	Adalberto Delos	056-0075437-7	17/4/61	F																	SI_NO



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública (MSP) / Mini Vice-Ministerio de Salud Colectiva / Bie.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI)

VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANOS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INOCUIDAD ALIMENTARIA



100

Provincia / Area: _____

INSTITUCION: _____
DEPARTAMENTO: _____

Municipio: _____

LUGAR: _____

FECHA: ____/____/____

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (Si es menor del titular)	Fecha / Nac.	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)											Saram/ Rubéola	ANTI-HEPATITIS A		ANTI-TIFOIDEA	Influenza	Firma que Avala Vac. y de Consentimiento Informado	Datos para Farmacovigilancia	
					dT					Hepatitis B			UNICA	1ra	2da		UNICA	UNICA				LOCALIDAD	EVENTO CODIGO
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra											
	Joel G. Peralta	0562-2371354	23-1-85	M	11-4-19																SI_NO		
	Ornery Hernandez	0422162037	23-2-91	M	11-4-19																	SI_NO	
	Jairo Jose	052002689-1	26-11-88	M	11-4-19																	SI_NO	
	Ricardo Coronado	0560075845	36-7-53	M	11-4-19																	SI_NO	
	Junio Ortega	05653477	13-4-86	M	11-4-19																	SI_NO	
	Magdelina Jimeno	052-478647	26-3-94	M	11-4-19																	SI_NO	
	Luis Quiñones	056-01730225	24-9-90	F	11-4-19																	SI_NO	
	Yolppé Amel	056-01000682	14-3-79	F	11-4-19																	SI_NO	
	Lenny Acosta	061-0244246-4	26-3-76	M	11-4-19																	SI_NO	
	Mercedes Reynoso	056-01332124	15-11-82	F	11-4-19																	SI_NO	
	Gregorio Alberto	056-007529	09-5-60	M	11-4-19																	SI_NO	
	Guillermo Arce	056-000635	26-3-89	M	11-4-19																	SI_NO	
	Maryory Venecia	056-016447-0	23-10-87	F	11-4-19																	SI_NO	
	Emmanuel Jesús	056-0127531-5	29-11-80	M	11-4-19																	SI_NO	
	Valentín Mía	-	16-12-86	M	11-4-19																	SI_NO	
	Mercedes Briton	056-01538465	21-11-86	F	11-4-19																	SI_NO	
	Yasmín (Singer)	056-0138681-5	18-8-94	F	11-4-19																	SI_NO	
	Herly Rey	056-0123063	10-9-90	F	11-4-19																	SI_NO	
	Wabel de Jesús	056-0000276-8	15-3-70	F	11-4-19																	SI_NO	

yamair Jimenez

Ministerio de Salud Pública (MISP) / Ministerio de Salud Colectiva / Bie.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PA)

VACUNACION A LOS TRABAJADORES DE LA PREPARACION DE ALIMENTOS PARA ESCOLARES: CONTROL DEL TETANUS, HEPATITIS A, TIFOIDEA Y OTRAS ENFERMEDADES EN SEGUIMIENTO A LA INICIATIVA PARA LA INOCUIDAD ALIMENTARIA

Municipio S.F.M

FECHA:

11/4/19



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Provincia / Area: Duarte

INSTITUCION: Ayuntamiento municipal

DEPARTAMENTO:

LUGAR:

DATOS DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE VACUNACION

ARS	NOMBRE_APELLIDOS	CEDULA / DOC DE IDENTIDAD. (Si es menor del titular)	Fecha / Nac.	SEXO M / F	TIPOS DE VACINAS / DOSIS APLICADAS Y FECHA (DD/MM/AA)															Firma que Avala Vac. y de Consentimiento Informado	Datos para farmacéutico	
					dT					Hepatitis B			Saram/ Rubéola	ANTI-HEPÁTIS A		ANTI-TIFOIDEA	Influenza	LOCALIDAD / EVENTO CODIGO	FELEFOLIOS RESIDENCIA / CALUAR		NOTIFICACION EVENTO / Nos.	
					1ra	2da	3ra	4ta	5ta	1ra	2da	3ra	UNICA	1ra	2da	UNICA	UNICA	SI	NO			
	Jose Gabriel Rosario		01/2/74	M	11/4/19														SI	NO		
	Justina Tavera	056-0087988-5	25/10	F	11/4/19														SI	NO		
	Manuel ant Torre	056-0041336-2	15/10/67	M	11/4/19														SI	NO		
	Ramon Reyes	136-0005412-9	10/10/59	M	11/4/19														SI	NO		
	Rafael Burgos H	058-0021103-8	20/8/72	M	11/4/19														SI	NO		
	Rosa morfiniz	071-0035634-9	3/10/66	F	11/4/19														SI	NO		
	Juis Henriquez	056-0149006-2	5/6/86	M	11/4/19														SI	NO		
	maria Mercedes Acosta	056-0150369-0	24/9/82	F	11/4/19														SI	NO		
	maria Estela Capellan	056-0119317-9	30/12/73	F	11/4/19														SI	NO		
	Jose Antonio Delacruz	056-0103690-7	28/1/70	M	11/4/19														SI	NO		
	Basilio Gil	056-0007508-8	1/12/72	M	11/4/19														SI	NO		
	Rosa Elba Alvarado		26/10/83	F	11/4/19														SI	NO		
	Naty Luciano Canela	056-0167819-5	24/12/87	F	11/4/19														SI	NO		
	Ramon Emilio Durak	056-00724073	16/1/64	M	11/4/19														SI	NO		
	Candido Reinoso G	056-0016247-2	23/6/51	M	11/4/19														SI	NO		
	Yahaira mendoza	056-0155876-0	17/1/84	F	11/4/19														SI	NO		
	Paola Mercedes	056-0069094-0	17/8/55	F	11/4/19														SI	NO		
	Juis Alfredo Reyes	056-0001177-8	11/3/72	M	11/4/19														SI	NO		
	Yolanda Ferrin R	056-0168528-1	13/12/88	F	11/4/19														SI	NO		



100

