

**REGISTRO NOMINAL DE VACUNADOS CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONAL EN GRUPOS PRIORIZADOS 2022-23**

**Región:** MONTEAIRE      **Provincia / Área:** MURO

Institutional PDF

### **Responsable de Vacunación:**

DATOS DE LOS BENEFICIOS

**Municipio** Villanueva Esmeraldas  
**Provincia** Esmeraldas

A circular blue ink stamp. The outer ring contains the text "INDIAN AIR FORCE" at the top and "NORTH REGION" at the bottom. The center of the stamp contains the date "1978".

三

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE LOS BENEFICIARIOS DE LA VACUNACION CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONAL EN GRUPOS PRIORIZADOS													
		CEDULA / DOC DE IDENTIDAD.	EDAD	SEXO M/F	TELEFONOS	Embarazadas	Diabéticos	Cardiópatas	Enf. Renal	VIH	Cáncer	Enf. Respiratorias Crónicas	Trab. Salud	Otros	Falta Vacunacion
1	Colo, José Claudio	402-2753877-3		M						X				14/11/22	
2	Maria Jose - Silvia Ponce	121-0012617-1	38	F						X				14/11/22	
3	Zuleidy Rodriguez	402-136212-0	26							X				14/11/22	
4	Lizandra Gómez	402-305745-1	20							X				14/11/22	
5	Yessica Ríos - Sofía	121-004315-2								X				14/11/22	
6	Ricardo	3300350		M											
7	Edmundo Vargas	412-02766-8	47	M											
8	Edyto M. Rodriguez	121-004253-3	34	M						X				14/11/22	
9	Carmen Bautista	402-2333063-6	29							X				14/11/22	
10	Sofia 18 años	05-002521-6	32							X				14/11/22	
11	Juanita Hernandez	402-3509135-8	25							A				14/11/22	
12	Eduardo Rodriguez									X				14/11/22	
13	Gloria Jimenez	402-3362814-6	20							X				14/11/22	
14	Rosario Cerdano	121-002222-0	54							X				14/11/22	
15	Dionando Espinola	053-002286-2								X				14/11/22	
16	Edgardo Jimenez	102-2473191-5	28							X				14/11/22	
17	Edgardo Jimenez	121-003638-C	35	F						X				14/11/22	
18	Edgardo Jimenez	030-061248	34	M						X				14/11/22	
19	Edgardo Jimenez	100015651-7	35	M						X				14/11/22	
20	Edmundo	034-0049126-5	42							X				14/11/22	
<b>TOTAL</b>															

**Vice-Ministerio de Salud Colectiva**  
**REGISTRO NOMINAL DE VACUNADOS CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONAL EN GRUPOS PRIORIZADOS 2022-23**

**Región:** Barahona **Institución/ PFV:** Esfeno Hondo **Responsable de Vacunación:** Yolanda Valdez  
**Provincia / Área:** Barahona **Municipio:** Villa Isabela **Dirección:** Esfeno Hondo

**DATOS DE LOS BENEFICIARIOS DE LA VACUNACION CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONAL EN GRUPOS PRIORIZADOS**

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA / DOC DE IDENTIDAD.	EDAD	SEXO M/F	TELEFONOS	Perfil de riesgo de los vacunados							Reina Vacunación INFLUENZA E	
						Embarazadas	Diabéticos	Cardiópatas	Enf. Renal	VIH	Cáncer	Enf. Respiratorias Crónicas	Trab. Salud	
1	Yenny Villegas	121002316-2	50	F							X			1410122
2	Delvaldo Espinal	402-2346850-1	30	M							X			1411122
3	Ramón Pérez	121-0041963-7	31	M							X			1411122
4	Willyka Pérez	39	77								X			1411122
5	Carlos Massiel	1210014952-2	31	M							X			1411122
6	Rafael Domínguez	121-0009886-7	43	F							X			1411122
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
	<b>TOTAL</b>													



**DIR**  
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES  
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES

**MUY IMPORTANTE**  
**Recuerda que:**

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúñate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0738

Fecha de Nacimiento:

1916/84

Cédula de Identidad No.:

Nombre: *Mónica Elina Deliz Peña.*

Apellido: *Peña.*

Dirección:

*Tiburcio.*

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

*CPR-EH*

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	25/3/15	25/3/15	
	2da. Dosis	27/4/15	27/4/15	
	3era. Dosis	27/10/15	27/10/15	
	4ta. Dosis	8/12/16	8/12/16	
	5ta. Dosis	11/11/22	11/11/22	
	6ta. Dosis		10/11/23	DRO. Valdez
Hepatitis B	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
	Única	11/11/22	11/11/22	DRO. Valdez
Influenza Estacional**	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
COVID-19	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
Tdap****	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

- 1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
- 2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
- 3. Vacúñate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.
- 4. Lleva la **Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
- 5. Guarda bien esta **Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
- 6. Completa el **Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI <sup>®</sup> /Orden PAI
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 000004

Fecha de Nacimiento:

18/10/96

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

Zuleky

Apellido:

Rodríguez

Dirección:

Estero Hondo

Teléfono:

Establecimiento:

E.H.

Pertenece a la ARS:

CPN-E.H.

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

<b>Vacunas</b>	<b>Dosis</b>	<b>Datos de Vacunación - Responsables</b>		
		<b>Fecha</b>	<b>Lote</b>	<b>Firma/Sello</b>
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis <sup>(**)</sup>			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	29/4/19	24/4/19	
	2da. Dosis	24/5/19	24/5/19	
	3era. Dosis	11/11/22	11/11/22	
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era.Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dra. Valdez
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. Vacúñate y vacuna tu familia en el **puesto de vacunación más cercano**.
4. Lleva la **Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha de Nacimiento:

**13/10/92**

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

**Arlene E D JESUS**

Apellido:

Dirección:

**ESTREO Hondo.**

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

**CPNEH**

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

<b>Vacunas</b>	<b>Dosis</b>	<b>Datos de Vacunación - Responsables</b>		
		<b>Fecha</b>	<b>Lote</b>	<b>Firma/Sello</b>
<b>VPH*</b> <b>(Virus del Papiloma Humano)</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
<b>dT</b> <b>(Difteria/Tétanos)</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
<b>Hepatitis B</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
<b>SRP/SR</b>	Única			
<b>Influenza Estacional**</b>	Única	<b>11/11/22</b>	<b>11/11/22</b>	<b>Dra. VO Her</b>
<b>COVID-19</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
<b>Tdap****</b>	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**

Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. Vacúnate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.
4. Lleva la **Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen  
y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
<b>PER</b>	<b>      </b>	<b>      </b>	<b>      </b>	<b>      </b>

Fecha de Nacimiento:

**31/15/85**

Cédula de Identidad No.:

Nombre:  
**Carlos José**Apellido:  
**Clase**Dirección:  
**ESTREO Hondo**

Teléfono:

Establecimiento:

Perteneció a la ARS:

**CEN-ETT**

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dra Valdez
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

((\*\*)) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. Vacúnate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.
4. Lleva la **Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. Guarda bien esta **Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. Completa el **Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Líbro PAI	Orden PAI
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	01 0023

Fecha de Nacimiento:

22/01/02

Cédula de Identidad No.:

Nombre:  
Juandry

Apellido:  
Reyes

Dirección:  
Estero Hondo

Teléfono:

Establecimiento:

E.H.

Pertenece a la ARS:

CPN-E.H

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis 2da. Dosis 3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis 2da. Dosis 3era. Dosis 4ta. Dosis 5ta. Dosis 6ta. Dosis	12/03/20 11/11/22	12/03/20 11/11/22 10/11/23	Dra. Valdez
Hepatitis B	1era.Dosis 2da. Dosis 3ra. Dosis			
SRP/SR	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dra. Valdez
COVID-19	1era. Dosis 2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo Única - 2do. Embarazo Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúnate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación.** Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información: 809-549-6999 VacunateRD

**¡Las vacunas protegen  
y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Líbro PAI	Orden PAI

Fecha de Nacimiento:

**26/15/88**

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

**Luis Miguel**

Apellido:

**Rodríguez**

Dirección:

**ESTero Hondo**

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

**CEn. BH.**

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
<b>VPH*</b> (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
<b>dT</b> (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	<b>26/11/03</b>	<b>26/11/03</b>	
	2da. Dosis	<b>14/6/04</b>	<b>14/6/04</b>	
	3era. Dosis	<b>14/7/06</b>	<b>14/7/06</b>	
	4ta. Dosis	<b>12/2/08</b>	<b>12/2/08</b>	
	5ta. Dosis	<b>11/11/22</b>	<b>11/11/22</b>	
	6ta. Dosis		<b>10/11/22</b>	<b>Dr. Valdez</b>
<b>Hepatitis B</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
<b>SRP/SR*</b>	Única			
<b>Influenza Estacional**</b>	Única	<b>11/11/22</b>	<b>11/11/22</b>	<b>Dr. Valdez</b>
<b>COVID-19</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
<b>Tdap****</b>	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\* ) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. Vacúinate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.
4. Lleva la **Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libró PAI	Orden PAI

Fecha de Nacimiento:

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

Apellido:

Dirección:

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

<b>Vacunas</b>	<b>Dosis</b>	<b>Datos de Vacunación - Responsables</b>		
		<b>Fecha</b>	<b>Lote</b>	<b>Firma/Sello</b>
<b>VPH*</b> (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
<b>dT</b> (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
<b>Hepatitis B</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
<b>SRP/SR*</b>	Única			
<b>Influenza Estacional**</b>	Única			
<b>COVID-19</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
<b>Tdap****</b>	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. Vacúñate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.
4. Lleva la Tarjeta de Vacunación a cada visita con el médico.
5. Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. Completa el Esquema de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**iLas vacunas protegen  
y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Codigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
PPD	██████	██████	01	0945

Fecha de Nacimiento:

27/10/87

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

Eloisa

Apellido:

Clause Matos

Dirección:

ESTERO MONDO

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

CPN. E-H

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	5/14/17	5/4/17	
	2da. Dosis	11/16/17	11/16/17	
	3era. Dosis	11/11/22	11/11/22	
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era.Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dra. Valdez
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. Vacúñate y vacuna tu familia **en el puesto de vacunación más cercano**.
4. Lleva la **Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación**  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
<b>PID</b>	<b>PID</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>01</b> <b>0365</b>

Fecha de Nacimiento:

**3/10/80**

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

**Emilia Gomez**

Apellido:

**Sánchez**

Dirección:

**Esmero Hondo**

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

**CPN BH**

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis**			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	<b>3/12/07</b>	<b>3/12/07</b>	
	2da. Dosis	<b>9/01/08</b>	<b>9/10/08</b>	
	3era. Dosis	<b>25/11/20</b>	<b>25/11/20</b>	
	4ta. Dosis	<b>11/11/22</b>	<b>11/11/22</b>	
	5ta. Dosis			<b>10/11/23</b>
	6ta. Dosis			<b>Dra. Valdez</b>
Hepatitis B	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	<b>11/11/22</b>	<b>11/11/22</b>	<b>Dra. Valdez</b>
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúname y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación.** Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**Las vacunas protegen  
y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación**  
✓ de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
PDOA	□□□□	□□□□	02	0167

Fecha de Nacimiento:

30/04/72

Cédula de Identidad No:

Nombre:

Juan

Apellido:

Vargas Cruz

Dirección:

Esterochondo

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

CPN-EH

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	11/11/22	11/11/22	Dro. Valdez
	2da. Dosis		10/11/23	
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única	11/11/22	11/11/22	Dro. Valdez
Influenza Estacional**	Única			
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\* ) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
**Recuerda que:**

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúname y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen  
y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha de Nacimiento:  
**213/65**

Cédula de Identidad No.:

Nombre:  
**Oswaldo**  
Apellido:  
**Espinal**  
Dirección:  
**Esteiro Hondo**  
Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:  
**CPTB.H.**

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

<b>Vacunas</b>	<b>Dosis</b>	<b>Datos de Vacunación - Responsables</b>		
		<b>Fecha</b>	<b>Lote</b>	<b>Firma/Sello</b>
<b>VPH*</b> (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
<b>DT</b> (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	<b>22/11/21</b>	<b>22/11/21</b>	<b>Dra. Valdez</b>
	2da. Dosis	<b>11/11/22</b>	<b>11/11/22</b>	
	3era. Dosis		<b>10/11/23</b>	
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
<b>Hepatitis B</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
<b>SRP/SR**</b>	Única			
<b>Influenza Estacional**</b>	Única	<b>11/11/22</b>	<b>11/11/22</b>	<b>Dra. Valdez</b>
<b>COVID-19</b>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
<b>Tdap****</b>	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúname y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación**  
✓ Adolescentes, Embarazadas y Adultos.

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento *	Libro PAI	Orden PAI
OPA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha de Nacimiento:

21/12/90

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

Anny M.  
Abellido:  
Pereyra Cruz.  
Dirección:  
Estero Hondo  
Teléfono:

Establecimiento:

Perteneció a la ARS:

CPN-EH

Número de Seguridad Social (NS)

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	6/4/05	6/4/05	
	2da. Dosis	13/9/09	17/9/09	
	3era. Dosis	20/10/09	20/10/09	
	4ta. Dosis	19/6/13	19/6/13	
	5ta. Dosis	11/11/22	11/11/22	Dra. Valdez
	6ta. Dosis		10/11/23	
Hepatitis B	1era.Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dra. Valdez
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. Vacúnate y vacuna tu familia **en el puesto de vacunación más cercano**.
4. Lleva la **Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. Guarda bien esta **Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información: 809-549-6999 VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación**  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
10 70	□ □ □	□ □ □	01	0478

Fecha de Nacimiento:

17/12/91

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

Carlos

Apellido:

Monobel Gomez

Dirección:

Esteoso Hondo

Teléfono:

Establecimiento:

Perteneces a la ARS:

COPREBH

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis**			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	8/12/16	8/12/16	
	2da. Dosis	11/11/22	11/11/22	
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dra. Valdez
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en dos los puestos de vacunación públicos y privados.

Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.

**Vacúñate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**

**Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.

**Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación.** Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.

**Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Para más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación**  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
PDI	PDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha de Nacimiento:

7/2/78

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

Reyna

Apellido:

Dorville.

Dirección:

Estero Hondo.

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

CPA-EH

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

<b>Vacunas</b>	<b>Dosis</b>	<b>Datos de Vacunación - Responsables</b>		
		<b>Fecha</b>	<b>Lote</b>	<b>Firma/Sello</b>
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	5/12/08	5/12/08	
	2da. Dosis	11/11/22	11/11/22	
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dr. Valdez
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
**Recuerda que:**

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúname y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información: 809-549-6999 VacunateRD

**¡Las vacunas protegen  
y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Colores del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI

Fecha de Nacimiento:

Cédula de Identidad No.:

Nombre:  
  
Apellido:  
Dirección:  
  
Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única			
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúñate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación** Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**iLas vacunas protegen  
y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos de Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Líbro PAI	Orden PAI
PRADA	□□□□□	□□□□□	02	0173

Fecha de Nacimiento

16/12/87

Cédula de Identidad No.

Nombre

ALEXIS ANTONIO

Apellido

Ramos.

Dirección

ESTERO Hondo

Teléfono

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

CPN ETH

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era-Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/2/22	11/2/22	DA. VA. KER
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúñate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación.** Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen  
y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincia	Municipio	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	01 0852

Fecha de Nacimiento:

12/6/88

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

Jorge.

Apellido:

Garcia.

Dirección:

Esteiro Hondo .

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

CPR E.H

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	21/5/15	21/5/15	
	2da. Dosis	23/6/15	23/6/15	
	3era. Dosis	6/1/16	6/1/16	
	4ta. Dosis	1/9/20	1/9/20	
	5ta. Dosis	11/11/22	11/11/22	
	6ta. Dosis		10/11/23	Dra. Valdez
Hepatitis B	1era.Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dra. Valdez
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúñate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación**  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento <sup>**</sup>	Libro PAI	Orden PAI
<b>PROV</b>	<b>MUNI</b>	<b>ESTAB</b>	<b>LIBRO</b>	<b>ORDEN</b>

Fecha de Nacimiento:  
**28/11/97**

Cédula de Identidad No.:

Nombre:  
**Keltry Jiménez.**  
Apellido:  
Dirección:  
**Estero Hondo.**  
Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:  
**CPN-EM**

Número de Seguridad Social (Nº SS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis <sup>***</sup>			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	11/11/22	11/11/22	Dra Valdez
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era.Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
	Única	11/11/22	11/11/22	Dra Valdez
Influenza Estacional <sup>**</sup>	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
COVID-19	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
Tdap****	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúname y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen  
y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

Registro para el Control de Vacunación  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establishimiento	Libro PAI	Orden PAI
PD 879	_____	_____	_____	01 026

Fecha de Nacimiento:

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

Apellido:

Dirección:

Teléfono:

Establishimiento:

Pertenece a la ARS:

Número de Seguridad Social (NS)

CPN EST

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	20/9/05	20/9/05	
	2da. Dosis	22/11/21	22/11/21	
	3ra. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era. Dosis	22/11/21	22/11/21	
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única	22/11/21	22/11/21	
	Única	11/11/22	11/11/22	
Influenza Estacional**	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
COVID-19	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
Tdap****	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
Recuerda que:

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúñate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación**  
de Adolescentes, Embarazadas y Adultos.

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
DO PAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha de Nacimiento:

2/3/65

Cédula de Identidad No.:

Nombre:

Orlando Espinal

Apellido:

Espinal

Dirección:

estero llondo

Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:

CPR - EH

Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis***			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	22/11/21	22/11/21	Dra Valdez
	2da. Dosis			
	3era. Dosis			
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era.Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dra Valdez
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap****	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas

**MUY IMPORTANTE**  
**Recuerda que:**

1. Las vacunas del Ministerio de Salud Pública son **gratis** en todos los puestos de vacunación públicos y privados.
2. Hay puestos de vacunación **en todo el territorio nacional**.
3. **Vacúnate y vacuna tu familia en el puesto de vacunación más cercano.**
4. **Lleva la Tarjeta de Vacunación** a cada visita con el médico.
5. **Guarda bien esta Tarjeta de Vacunación**. Es necesario para saber cuáles vacunas y cuántas dosis has recibido.
6. **Completa el Esquema** de cada vacuna para garantizar la protección.

Más información:  809-549-6999   VacunateRD

**¡Las vacunas protegen y salvan vidas!**



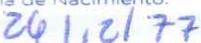
Viceministerio de Salud Colectiva  
 Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

**Registro para el Control de Vacunación**  
**d.e Adolescentes, Embarazadas y Adultos.**

Códigos del Registro por Nivel

Provincial	Municipal	Establecimiento	Libro PAI	Orden PAI
				

Fecha de Nacimiento:



Cédula de Identidad No.:

Nombre: **José Antonio**  
 Apellido: **Gutiérrez**  
 Dirección: **Bastero 1bndo.**  
 Teléfono:

Establecimiento:

Pertenece a la ARS:



Número de Seguridad Social (NSS):

**Registro de Vacunación de Adolescentes, Embarazadas y Adultos**

Vacunas	Dosis	Datos de Vacunación - Responsables		
		Fecha	Lote	Firma/Sello
VPH* (Virus del Papiloma Humano)	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
	3era. Dosis**			
dT (Difteria/Tétanos)	1era. Dosis	14/9/10	14/9/10	
	2da. Dosis	25/5/11	25/5/11	
	3era. Dosis	11/19/17	11/19/17	
	4ta. Dosis			
	5ta. Dosis			
	6ta. Dosis			
Hepatitis B	1era.Dosis			
	2da. Dosis			
	3ra. Dosis			
SRP/SR*	Única			
Influenza Estacional**	Única	11/11/22	11/11/22	Dra. Valdez
COVID-19	1era. Dosis			
	2da. Dosis			
Tdap***	Única - 1er. Embarazo			
	Única - 2do. Embarazo			
	Única - 3er. Embarazo			

(\*) Contraindicada en embarazo

(\*\*) Dosis única en el año

(\*\*\*) Solo si fuera necesario

(\*\*\*\*) Dosis única por embarazo a partir de las 27 semanas