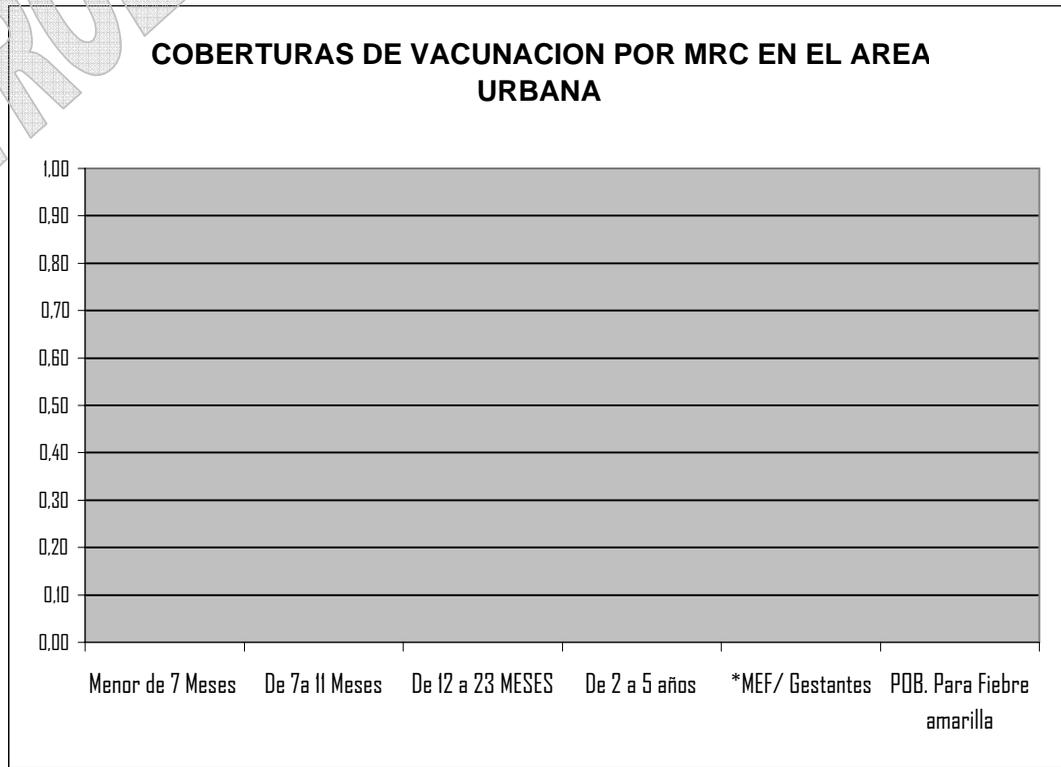


MUNICIPIO DE: Entidad:

Responsables : Cargo:

MONITOREO EN EL AREA URBANA

GRUPO DE EDAD	No NIÑOS/ADULTOS	ESQUEMA ADECUADO		ESQUEMA COMPLETO		FIEBRE AMARILLA		COBERTURA GENERAL	TOTAL
		Encont	%	Encont	%	Encont	%		
Menor de 7 Meses								Menor de 7 Meses	
De 7a 11 Meses								De 7a 11 Meses	
De 12 a 23 MESES								De 12 a 23 MESES	
De 2 a 5 años								De 2 a 5 años	
*MEF/ Gestantes								*MEF/ Gestantes	
Mayores de 1 año						6	#####	POB. Para Fiebre amarilla	#¡DIV/0!
TOTAL	0	0	#¡DIV/0!	0	#¡DIV/0!	6	#¡DIV/0!		



* Para MEF/Getantes el esquema es adecuado si tiene 2 o mas dosis de Td y completo si tiene las 5 dosis

MUNICIPIO DE:

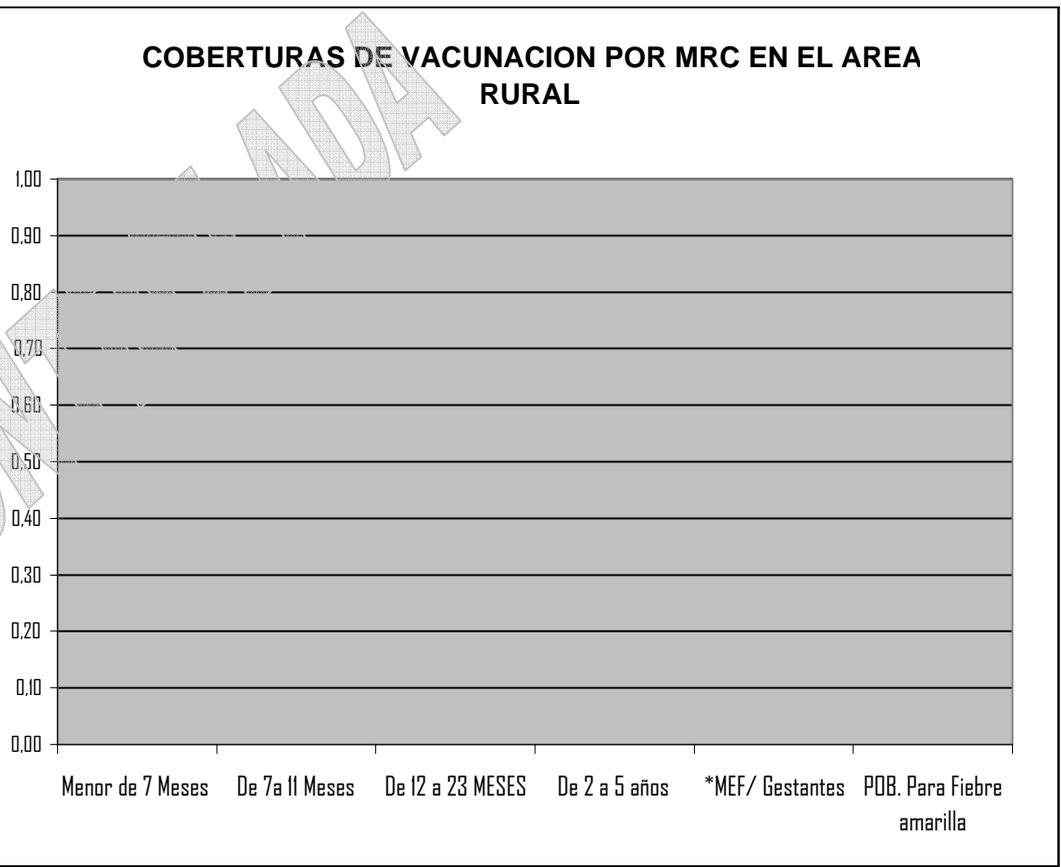
Entidad:

Responsables :

Cargo:

MONITOREO EN EL AREA RURAL

GRUPO DE EDAD	No NIÑOS/ADULTOS	ESQUEMA ADECUADO		ESQUEMA COMPLETO		FIEBRE AMARILLA		COBERTURA GENERAL	TOTAL
		Encont	%	Encont	%	Encont	%		
Menor de 7 Meses			#¡DIV/0!					Menor de 7 Meses	#¡DIV/0!
De 7a 11 Meses			#¡DIV/0!					De 7a 11 Meses	#¡DIV/0!
De 12 a 23 MESES					#####		#####	De 12 a 23 MESES	#¡DIV/0!
De 2 a 5 años					#####		#####	De 2 a 5 años	#¡DIV/0!
*MEF/ Gestantes			#¡DIV/0!		#####		#####	*MEF/ Gestantes	#¡DIV/0!
Mayores de 1 año							#####	POB. Para Fiebre amarilla	#¡DIV/0!
TOTAL	0	0	#¡DIV/0!	0	#¡DIV/0!	0	#¡DIV/0!		



* Para MEF/Getantes el esquema es adecuado si tiene 2 o mas dosis de Td y completo si tiene las 5 dosis

CONSOLIDADO DEL MRC TOTAL

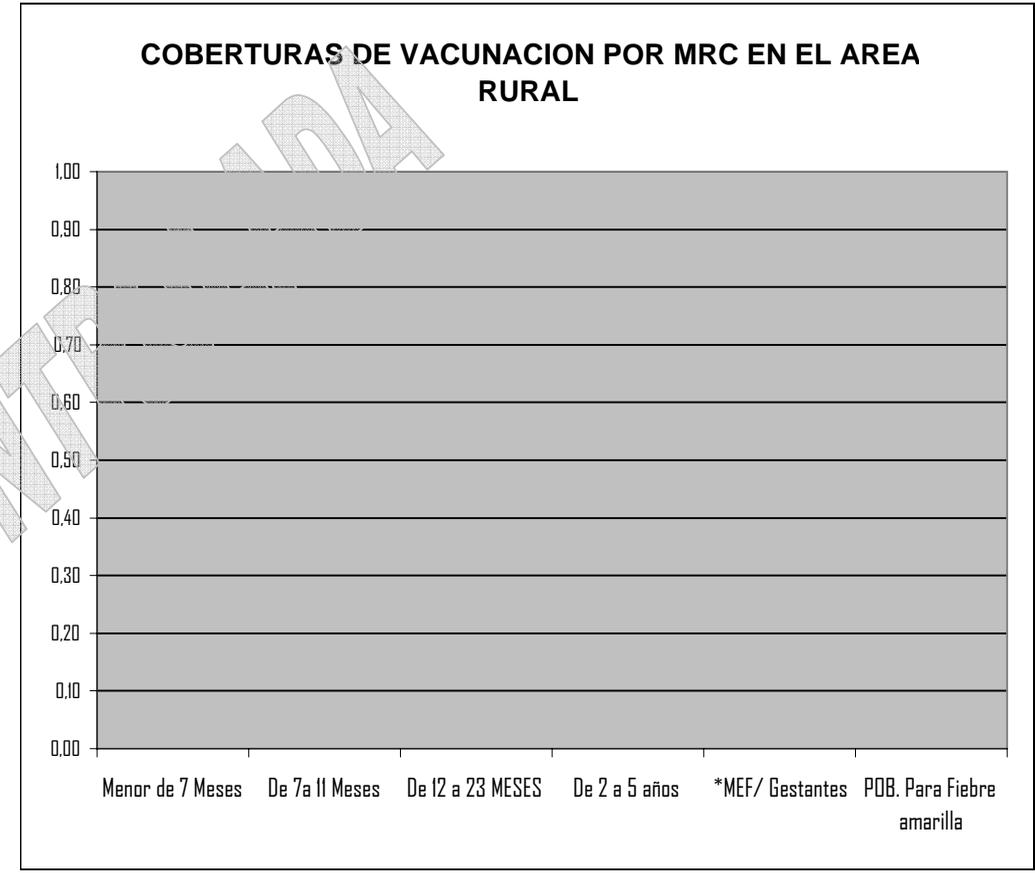
MUNICIPIO DE:

Entidad:

Responsables :

Cargo:

GRUPO DE EDAD	No NIÑOS/ADULTOS	ESQUEMA ADECUADO		ESQUEMA COMPLETO		FIEBRE AMARILLA		COBERTURA GENERAL	TOTAL
		Encont	%	Encont	%	Encont	%		
Menor de 7 Meses								Menor de 7 Meses	0,00
De 7a 11 Meses								De 7a 11 Meses	0,00
De 12 a 23 MESES					#####		#####	De 12 a 23 MESES	#¡DIV/0!
De 2 a 5 años					#####		#####	De 2 a 5 años	#¡DIV/0!
*MEF/ Gestantes			#¡DIV/0!		#####		#####	*MEF/ Gestantes	#¡DIV/0!
Mayores de 1 año							#####	POB. Para Fiebre amarilla	#¡DIV/0!
TOTAL	0	0	#¡DIV/0!	0	#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		



* Para MEF/Getantes el esquema es adecuado si tiene 2 o más dosis de Td y completo si tiene las 5 dosis

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	SALUD PUBLICA	CODIGO: F-SP-PP04-02
	CONSOLIDADO DE MRC DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	VERSION: 01

MUNICIPIO DE: Entidad:

Responsables : Cargo:

INFORMACIÓN GENERAL

No de Casas Visitadas No de personas encuestadas No de niños No de MEF % DE MRC

No de casas con niños % casas con niños

Casos sospechosos: Registre el Numero de Casos, en caso de no haber coloque cero 0

Fiebre amarilla	0
Sarampión	0
Rubéola	0
Síndrome de rubéola congénita	0

Observaciones (En caso de que encuentran casos, escriba que hizo ante el o los eventos)

Que vacuna desean en el esquema

VACUNAS	No	%
Influenza		#¡DIV/0!
Rotavirus	0	#¡DIV/0!
Neumoc	0	#¡DIV/0!
Hep A	0	#¡DIV/0!
Varicela	0	#¡DIV/0!
Otra	0	#¡DIV/0!
Total	0	

ENCUESTA DE ESTRATEGIAS DE MOVILIZACION SOCIAL E INTRODUCCION DE VACUNAS

EVENTOS	No	%
JVA		#¡DIV/0!
Otra Jornada		#¡DIV/0!
Brigada de salud		#¡DIV/0!
Otras		#¡DIV/0!
Total	0	

MEDIOS	No	%
RADIO		#¡DIV/0!
TV		#¡DIV/0!
PERIFONEO		#¡DIV/0!
PRENSA		#¡DIV/0!
AFICHE		#¡DIV/0!
PROF SALUD		#¡DIV/0!
ESCUELA		#¡DIV/0!
OTROS		#¡DIV/0!
TOTAL	0	

RELACION DE STICKER DISTRIBUIDOS DURANTE EL MRC

COLOR	VERDE	AMARILLOS	ROJO	TOTAL
No				0
%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	