

	SALUD PUBLICA	Código: F-SP-PP04-01
	LISTA DE CHEQUEO JORNADAS DE VACUNACION	Fecha Aprobación: 03/08/12
		Versión: 02
		Página 1 de 3

MUNICIPIO: _____

- **NÚMERO Y UBICACIÓN DE PUESTOS DE VACUNACION:** _____

AREA	N°	UBICACIÓN
URBANA		
RURAL		

- **PERSONAL DISPONIBLE PARA LA JORNADA:**

MEDICO	ENFERMERA	AUX. ENFERMERIA	VACUNADORES	PROMOTORES	OTROS	TOTAL

- **BIOLOGICO, JERINGAS E INSUMOS DISPONIBLES PARA LA JORNADA**

POLIO ORAL VOP	
POLIO INTRAMUSCULAR VIP	
DPT	
BCG	
PENTAVALENTE	
FIEBRE AMARILLA	
TRIPLE VIRAL	
SARAMPION RUBEOLA	
TOXOIDE DIFTERICO TETANICO DE ADULTO Td	
TOXOIDE DIFTERICO TETANICO PEDIATRICO TD	
HEPATITIS B	
INFLUENZA ESTACIONAL PEDIATRICO	
INFLUENZA ESTACIONAL ADULTO	
NEUMOCOCO	
ROTAVIRUS	
VIRUS DE PAPILOMA HUMANO VPH	

	SALUD PUBLICA	Código: F-SP-PP04-01
	LISTA DE CHEQUEO JORNADAS DE VACUNACION	Fecha Aprobación: 03/08/12
		Versión: 02
		Página 2 de 3

HEPATITIS A	
Jeringas N° 22	
Jeringas N° 23	
Jeringas N° 25	
Jeringas N° 26	
Jeringas N° 27	

- **SE REUNIO EL COMITÉ DE INMUNIZACIÓN**

SI	NO

- **COSTOS JORNADAS**

PRESUPUESTO TOTAL DE LA JORNADA	
RECURSOS PIC POA PAI	
RECURSOS PROPIOS - OTROS	

- **REVISION DE META PARA JORNADA**

POBLACION META < 1 AÑO	POBLACION META 1 AÑO	POBLACION META DE 13 MESES A 4 AÑOS	POBLACION META DE 5 AÑOS	TOTAL POBLACION < 6 AÑOS

FUNCIONARIOS RESPONSABLES DEL PAI EN EL MUNICIPIO

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	TELEFONO	CELULAR	EMAIL	TOTAL Funcionarios responsables

	SALUD PUBLICA	Código: F-SP-PP04-01
	LISTA DE CHEQUEO JORNADAS DE VACUNACION	Fecha Aprobación: 03/08/12
		Versión: 02
		Página 3 de 3

MEDIO POR EL CUAL SE RECOLECTA LA INFORMACION

FAX	TELEFONO	RADIO	E-MAIL

NOTA: NO DIGITAR LOS ESPACIOS CON EQUIS "X", SINO CON NUMEROS ARABIGOS TODOS LOS ITEMS. 1 = SI ; 2 = NO

COPIA CONTROLADA