ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**SALAMANDRA**
NIVEL O GRUPO:	**MATERNAL 1**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**DIANA MORALES**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO (Para niños y niñas mayores de 6 meses)			OBSERVACIONES
				FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	
1	EMILIE SAMARA HOYOS PEÑA	4/05/2023	14	31/07/2024	SÍ (x) NO ( )	6/06/2024	6/10/2024	6/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	6/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	18/01/2024	SÍ ( ) NO (x)	COMPLETO
2	DILAN STIVEN GALLEGO CADENA	23/08/2023	11	31/07/2024	SÍ (x) NO ( )	15/03/2024	15/07/2024	15/03/2024	SÍ ( ) NO (x)	15/03/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	COMPROMISO ODONTOLOGICO CON FECHSA 31/07/2024
3	LIAM ESTEBAN HERNANDEZ SEPULVEDA	28/07/2023	12	31/07/2024	SÍ (x) NO ( )	9/05/2024	9/09/2024	9/05/2024	SÍ ( ) NO (x)	9/05/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ ( ) NO (x)		SÍ ( ) NO (x)	COMPROMISO ODONTOLOGICO CON FECHA 31/07/2024
4	MARIA VICTORIA LUGO NAVAS	7/06/2023	13	31/07/2024	SÍ ( ) NO (x)				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO (x)		SÍ ( ) NO (x)	COMPROMISO TODOS CERTIFICADOS CON FECHA 31/07/2024
5	IAN CAMILO GALLEGO MARTINEZ	11/07/2023	14	31/07/2024	SÍ (x) NO ( )	12/06/2024	12/12/2024	12/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	12/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	5/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	AL DIA
6	MIA ALEXANDRA BELTRAN VARGAS	11/04/2023	15	31/07/2024	SÍ (x) NO ( )	15/02/2024	15/08/2024	15/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	15/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	20-05,2024	SÍ ( ) NO (x)	COMPROMISO C,D CON FECHA 31/07/2024
7					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
8					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
9					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
10					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
11					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
12					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
13					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
14					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
15					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
16					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
17					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
18					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
19					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
20					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
21					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
22					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
23					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
24					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
25					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
26					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
27					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
28					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
29					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
30					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
31					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
32					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
33					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
34					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**
NIVEL O GRUPO: CAMINADORES 2	
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: PAOLA DUQUE	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO (Para niños y niñas mayores de 6 meses)			OBSERVACIONES
				FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	
1	BRAYA N SAMUEL GARAVITO PATIÑO	27/10/2022	20	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	17/01/2024	17/07/2024	17/01/2024	SÍ ( ) NO (x)	17/01/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	5/03/2024	SÍ ( ) NO (x)	COMPLETA HASTA JULIO
2	ANGEL SANTIAGO BUITRAGO GARZON	26/04/2022	26	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	2/02/2024	2/08/2024	2/02/2023	SÍ ( ) NO (x)	2/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	18/03/2024	SÍ ( ) NO (x)	COMPLETA HASTA AGOSTO
3	CHRISTOPHER DAVID HERNANDEZ	13/04/2022	26	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	15/06/2024	15/12/2024	15/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	15/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	COMPROMISO 5 ODONTOLOGIA
4	CRISTOFER JOEL SALAS MARTINEZ	13 / 11 /2022	19	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	2/02/2024	2/08/2024	2/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	2/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	2/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	COMPLETA HASTA AGOSTO
5	MARIA JOSE SANCHEZ OYOLA	23/03/2023	15	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	29/01/2024	29/07/2024	29/01/2024	SÍ ( ) NO (x)	29/01/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	9/03/2024	SÍ ( ) NO (x)	COMPLETA HASTA JULIO
6	JUAN FELIPE VEGA HERNANDEZ	31/12/2022	18	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	8/02/2024	8/08/2024	8/02/2024	SÍ ( ) NO ( )	8/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	27/01/2024	SÍ ( ) NO (x)	COMPLETA HASTA AGOSTO
7	CELESTE BEDOYA BORJA	1/12/2022	18	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	13/16/2024	13/12/2024	13/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	13/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ ( ) NO (x)		SÍ ( ) NO ( )	COMPROMISO 2
9					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
10					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
11					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
12					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
13					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
14					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
15					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
16					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
17					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
18					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
19					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
20					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
21					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
22					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
23					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
24					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
25					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
26					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
27					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
28					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
29					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
30					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
31					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
32					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
33					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
34					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**SALAMANDRA**
NIVEL O GRUPO:	**MATERNAL 2**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**LEYDI YOANA HERNANDEZ JERES**

				ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO			
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	OBSERVACIONES
1	JOSUE DAVID BOCANEGRA FORERO	5/04/2023	15	31/07/2024	SÍ X NO	27/06/2024	27/12/2024	27/06/2024	SÍ NO x	27/06/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	15/02/2024	SÍ NO x	
2	JUAN SMITH ABAUNZA PALACIOS	13/07/2023	12	31/07/2024	SÍ X NO	15/04/2024	15/10/2024	23/04/2024	SÍ NO x	23/04/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	18/03/2024	SÍ NO x	
3	DERECK EMANUEL PULIDO QUINTERO	31/07/2023	12	31/07/2024	SÍ X NO	10/04/2024	10/08/2024	26/04/2024	SÍ NO x	26/04/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	25/04/2024	SÍ NO x	
4	JANA SOFIA GONZALEZ HERRERA	5/05/2023	14	31/07/2024	SÍ X NO	16/05/2024	16/11/2024	16/05/2024	SÍ NO x	16/05/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	15/03/2024	SÍ NO x	
5	EVELYN ELIZABETH PARRA CASTRO	17/04/2023	15	31/07/2024	SÍ X NO	7/02/2024	7/06/2024	7/02/2024	SÍ NO x	7/02/2024	SÍ NO x	SÍ NO x		SÍ NO	COMPROMISO 30/08/2024
6	JHOAN CAMILO LOAIZA PERAFAN	4/08/2023	11	31/07/2024	SÍ X NO	19/06/2024	19/10/2024	19/06/2024	SÍ NO x	19/06/2024	SÍ NO x	SÍ NO x		SÍ NO	COMPROMISO 30/08/2024
7					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
8					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
9					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
10					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
11					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
12					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
14					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
15					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
16					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
17					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
18					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
19					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
20					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
21					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
22					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
23					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
24					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
25					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
26					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
27					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
28					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
29					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
30					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
31					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
32					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
33					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
34					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**SALAMANDRA**
NIVEL O GRUPO:	**PRE-JARDIN 3**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**ALEXANDRA VELANDIA LOPEZ**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO (Para niños y niñas mayores de 6 meses)			OBSERVACIONES
				FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	
1	LIAM SANTIAGO TAUTIVA CARRILLO	04/05/2020	49	31/07/2024	SÍ X NO	24/07/2023	24/07/2024	24/07/2023	SÍ NO X	24/07/2023	SÍ NO X	SÍ X NO	16/11/2023	SÍ NO X	
2	HEILEN YULIETH MAHECHA TORRES	15/07/2020	47	31/07/2024	SÍ X NO	01/12/2023	01/12/2024	01/12/2023	SÍ NO X	01/12/2023	SÍ NO X	SÍ X NO	18/03/2024	SÍ X NO	SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO ODONTOLOGICO
3	MARIA ALEJANDRA MORENO HERNANDEZ	02/04/2020	50	31/07/2024	SÍ X NO	24/07/2024	24/07/2025	24/07/2025	SÍ NO X	24/07/2025	SÍ NO X	SÍ X NO	02/03/2024	SÍ NO X	
4	JEAN CARLOS MINA MANYOMA	06/01/2021	41	31/07/2024	SÍ X NO	03/10/2023	03/10/2024	03/10/2023	SÍ NO X	03/10/2023	SÍ NO X	SÍ X NO	12/04/2024	SÍ NO X	
5	LIAM SAMUEL PINZON FERNANDEZ	29/04/2020	49	31/07/2024	SÍ X NO	11/01/2024	11/01/2025	10/02/2024	SÍ NO X	10/02/2024	SÍ NO X	SÍ X NO	27/01/2024	SÍ NO X	
6	DANNYA SAMANTHA MACIAS QUINA	18/03/2021	39	31/07/2024	SÍ X NO	25/10/2023	25/10/2024	25/10/2023	SÍ NO X	25/10/2023	SÍ NO X	SÍ X NO	23/07/2024	SÍ X NO	CONTROL
7	SALOME AMAYA INFANTE	22/02/2021	40	31/07/2024	SÍ X NO	24/07/2023	24/07/2024	01/03/2024	SÍ NO X	01/03/2024	SÍ NO X	SÍ X NO	01/03/2024	SÍ NO X	
8	LIA YSAIA MARIN MARIN	19/05/2020	49	31/07/2024	SÍ X NO	10/07/2024	10/07/2025	10/07/2024	SÍ NO X	10/07/2024	SÍ NO X	SÍ X NO	05/01/2024	SÍ NO X	
9	LEXIE NICOLL GONZALEZ ARIZA	25/10/2020	44	31/07/2024	SÍ X NO	15/02/2024	25/10/2024	03/04/2024	SÍ NO X	03/04/2024	SÍ NO X	SÍ X NO	12/04/2024	SÍ NO X	
10	EMILIANO DE JESUS ESPINOZA MARQUEZ	23/11/2020	43	31/07/2024	SÍ X NO	25/01/2024	25/01/2025	25/01/2024	SÍ NO X	25/01/2024	SÍ NO X	SÍ X NO	15/02/2024	SÍ NO X	
11	JHOAN LEONARDO LOBO RIOS	22/06/2020	46	31/07/2024	SÍ NO X				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO X		SÍ NO	COMPROMISO 31/08/2024
12	LESLY NAHOMY ROJAS HERRERA	05/03/2021	39	31/07/2024	SÍ X NO	23/07/2024	O6/03/2025	25/07/2024	SÍ NO X		SÍ NO	SÍ X NO	19/07/2024	SÍ NO X	COMPROMISO 31/08/2024
13	ANDRIY DE JESUS SANCHEZ HERNANDEZ	11/02/2021	40	31/07/2024	SI X NO	01/02/2024	01/02/2025	01/02/2024	SI NO X	01/02/2024	SI NO X	SI X NO	22/04/2024	SI NO X	
14	SAID MATEO URQUIJO LINARES	04/06/2020	48	31/07/2024	SÍ X NO	29/05/2024	29/05/2025	29/05/2024	SÍ NO X	29/05/2024	SÍ NO X	SÍ X NO	09/05/2024	SÍ NO X	
15	AMBAR ANABELIS PAREDES GARCIA	06/07/2020	47	31/07/2024	SÍ NO X				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO X		SÍ NO	COMPROMISO 31/08/2024
16	LIAN YAIR OCHOA CHACON	05/07/2020	47	31/07/2024	SÍ X NO	11/06/2024	11/06/2024	11/06/2024	SÍ X NO	11/06/2024	SÍ X NO	SÍ X NO	25/06/2024	SÍ NO X	SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR LENGUAJE Y AUDICION
17	ZARAY GABRIELA TORO BARAHONA	10/02/2021	40	31/07/2024	SÍ X NO	30/04/2024	30/04/2025	30/04/2024	SÍ NO X	30/04/2024	SÍ NO X	SÍ NO X		SÍ NO	COMPROMISO 31/08/2024
18	DANIEL JOSUÈ LUNA VIVAS	03/03/2021	39	31/07/2024	SÍ X NO	12/02/2024	12/02/2025	12/02/2024	SÍ NO X	12/02/2024	SÍ NO X	SÍ NO	21/04/2024	SÍ X NO	SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO ODONTOLOGICO
19					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
20					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
21					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
22					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
23					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**SALAMANDRA**
NIVEL O GRUPO:	**PRE JARDIN 1**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**LEIDY PAOLA DUQUE UMBARILA**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO (Para niños y niñas mayores de 6 meses)			OBSERVACIONES
				FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	
1	IAN SANTIAGO ANGEL GOMEZ	11/08/2020	45	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	8/09/2023	8/09/2024	8/09/2023	SÍ ☐ NO ■	8/09/2023	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	4/06/2024	SÍ ☐ NO ■	COMPLETA HASTA SEPTIEMBRE
2	YEIDERLING OSKARLI SIERRA APONTE	22/05 2020	46	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	5/06/2024	5/06/2025	7/06/2024	SÍ ☐ NO ■	5/06/2024	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	17/07/2024	SÍ ☐ NO ■	COMPLETA
3	KAROL YULIANA CUELLAR MARTINEZ	10/10/2020	43	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	22/04/2024	22/04/2025	15/04/2024	SÍ ☐ NO ■	22/04/2024	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	21/11/2023	SÍ ■ NO ☐	COMPLETA HASTA NOVIEMBRE
4	DHALIA ISABELLA CAMACHO ANGULO	8/09/2020	44	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	25/01/2024	25/01/2025	25/01/2024	SÍ ☐ NO ■	25/01/2024	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	2/08/2024	SÍ ■ NO ■	COMPLETA CONTINUA EN TRATAMIENTO
5	CAROL SALOME GONZALEZ ARBOLEDA	14/09/2020	44	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	14/02/2024	14/02/2025	14/02/2024	SÍ ☐ NO ■	13/01/2024	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	22/01/2024	SÍ ☐ NO ■	COMPLETA
6	MATIAS ALFONSO CORONADO	16/12/2020	41	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	2/08/2024	2/08/2025	2/08/2024	SÍ ☐ NO ■	2/08/2024	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	2/08/2024	SÍ ☐ NO ■	COMPLETA
7	YOSMAN DAVID GONZALEZ LEMUS	13/03/2021	50	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	4/11/2023	4/11/2023	4/11/2023	SÍ ☐ NO ■	4/11/2023	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	26/10/2023	SÍ ☐ NO ■	COMPLETA HASTA OCTUBRE
8	ANGEL ESTIVEN ROJAS FORERO	3/01/2021	40	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	24/08/2023	24/08/2024	24/08/2023	SÍ ☐ NO ■	24/08/2023	SÍ ☐ NO ■	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
9	DUVER ALEJANDRO BUSTAMANTE DUARTE	12/11/2020	43	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	1/02/2024	1/02/2025	1/02/2024	SÍ ☐ NO ☐	1/02/2024	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	1/02/2024	SÍ ☐ NO ■	COMPLETA
10	JHOAN CAMILO CORZO YAIMA	30/09/2021	45	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	12/04/2024	12/04/2025	29/08/2023	SÍ ☐ NO ☐	29/08/2023	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	9/02/2024	SÍ ☐ NO ■	COMPLETA
11	ERIK MATHIAS GUTIERREZ CAICEDO	8/03/2021	39	31/07/2024	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
12	DYLAN DANIEL MOROS TIVAMOS	15/06/2020	42	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	4/04/2024	4/04/2025	4/04/2024	SÍ ☐ NO ■	4/04/2024	SÍ ☐ NO ■	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
13	MIKE ANTHONY HURTADO RIAÑÓ	9/06/2020	42	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	18/07/2024	18/10/2024		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	NO SE LE REALIZA COMPROMISO PUES SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO POR PATOLOGIA .
14	LUISA FERNANDA PEÑALOSA VARGAS	23/08/2020	42	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	18/06/2024	18/12/2024		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
15	SHAIRA MICHAEL CAPERA ARIZA	10/10/2020	43	31/07/2024	SÍ ■ NO ☐	30/01/2024	30/01/2025	30/01/2024	SÍ ☐ NO ☐	30/01/2024	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	13/06/2024	SÍ ☐ NO ■	COMPLETA
16	ANYERSON ANDRES MALAVER QUINTERO	29/08/2020	45	31/07/2024	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	NO CUENTAN CON EPS
17	SOL ADRIANA TORRES SUAREZ	11/01/2021	40	31/07/2024	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	COMPRIMISO 1
18	DENZEL CESPEDES FERNANDEZ	20/05/2020	46	2/08/2024	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
19					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
20					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
21					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
22					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
23					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
24					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
25					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
26					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
27					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
28					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
29					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
30					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
31					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
32					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
33					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	

34					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL: **SALAMANDRA**

NIVEL O GRUPO: **PARVULOS 2**

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **LUZ KIMELY MATTA LOZANO**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO			OBSERVACIONES
				FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	
1	SAMY VALERIA ALVARADO LENIS	7/09/2021	34	31/07/2024	SÍ ☐ NO ☒	12/07/2024	12/12/2024	12/12/2024	SÍ ☐ NO ☒	12/12/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☒ NO ☐	1/02/2024	SÍ ☐ NO ☒	COMPLETO
2	LUCIANA BUITRAGO GOMEZ	28/07/2021	36	31/07/2024	SÍ ☐ NO ☒			10/01/2024	SÍ ☐ NO ☒	10/01/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☒ NO ☐	17/07/2024	SÍ ☐ NO ☒	VENCIDO CYD COMPR 30/08/2024
3	MATHIAS CARMONA ULLOA	18/02/2022	29	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	17/05/2024	17/11/2024	17/05/2024	SÍ ☐ NO ☒	17/05/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☒ NO ☐	26/04/2024	SÍ ☐ NO ☒	COMPLETO
4	HOSTIN SAMUEL MONTAÑO CABRERA	13/09/2021	34	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	14/06/2024	14/12/2024	14/06/2024	SÍ ☐ NO ☒	14/06/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☐ NO ☒		SÍ ☐ NO ☐	VENCIDO DENTAL COMPR 30/08/2024
5	ZOE LUCIANA MOSQUERA HERRERA	17/11/2021	32	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	10/05/2024	10/11/2024	10/05/2024	SÍ ☐ NO ☒	10/05/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☐ NO ☒	16/08/2023	SÍ ☐ NO ☒	COMPLETO
6	MARIA VICTORIA OCAMPO SUAREZ	16/10/2021	33	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	19/02/2024	19/08/2024	19/02/2024	SÍ ☐ NO ☒	19/02/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☒ NO ☐	5/02/2024	SÍ ☐ NO ☒	COMPLETO
7	ESTEBAN OSORIO ORDOÑEZ	3/02/2022	29	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	15/06/2024	15/12/2024	29/04/2024	SÍ ☐ NO ☒	29/04/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☒ NO ☐	7/05/2024	SÍ ☐ NO ☒	COMPLETO
8	EVELIN SUSANA ROZO PALACIOS	6/07/2021	36	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	27/02/2024	27/08/2024	31/01/2024	SÍ ☐ NO ☒	31/01/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☐ NO ☒		SÍ ☐ NO ☐	VENCIDO DENTAL COMPR 30/08/2024
9	DAVID EMMANUEL SANCHEZ BOLIVAR	27/11/2021	32	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	29/06/2024	29/12/2024	29/06/2024	SÍ ☐ NO ☒	29/06/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☒ NO ☐	24/05/2024	SÍ ☒ NO ☐	ASISTIO A ODONTOLOGIA PERO SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO COMP 30/08/2024
10	FELIX EMMANUEL SANCHEZ OVIEDO	7/09/2021	34	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	28/02/2024	28/08/2024	28/02/2024	SÍ ☐ NO ☒	28/02/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☐ NO ☒		SÍ ☐ NO ☐	VENCIDO CERTIFICADO DENTAL COMPR 30/08/2024
11	DANIEL ELIAS TAPIERO ORTIZ	3/05/2021	38	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	24/05/2024	24/11/2024	24/05/2024	SÍ ☐ NO ☒	24/05/2024	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☒ NO ☐	5/03/2024	SÍ ☐ NO ☒	COMPLETO
12	JOEL MATIAS MONROY FAGUA	29/04/2021	38	31/07/2024	SÍ ☒ NO ☐	24/07/2024	15/11/2024	24/11/2023	SÍ ☐ NO ☒	24/11/2023	SÍ ☐ NO ☒	SÍ ☒ NO ☐	16/05/2024	SÍ ☐ NO ☒	COMPLETO
13					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
14					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
15					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
16					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
17					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
18					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
19					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
20					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
21					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
22					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
23					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
24					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
25					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
26					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
27					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
28					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
29					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
30					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
31					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
32					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
33					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
34					SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**
NIVEL O GRUPO:	**PARVULOS 1**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**DARLIN SAYDA MOSQUERA**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO (Para niños y niñas mayores de 6 meses)			OBSERVACIONES
				FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	
1	SAMUEL RODRIGUEZ MALDONADO	23/10/2021	33	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	10/05/2024	10/11/2024	10/05/2024	SÍ [ ] NO [x]	10/05/2024	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [x] NO [ ]	20/04/2024	SÍ [ ] NO [x]	AL DIA
2	ERICK JHOEL URREGO LINARES	24/01/2022	31	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	8/03/2024	8/09/2024	8/03/2024	SÍ [ ] NO [x]	8/03/2024	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [x] NO [ ]	25/07/2024	SÍ [ ] NO [x]	AL DIA
3	ASHLY YIRETH AVILA SANCHEZ	21/06 /2021	36	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	4/04/2024	4/10/2024	4/04/2024	SÍ [ ] NO [x]	4/04/2024	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [x] NO [ ]	2/04/2024	SÍ [ ] NO [x]	AL DIA
4	CARLOS ANDRES RIASO PALACIOS	24/03/2022	28	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	29/05/2024	29/11/2024	COMPROMISO	SÍ [ ] NO [ ]	27/11/2023	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [ ] NO [x]	COMPROMISO	SÍ [ ] NO [ ]	COMPROMISO CON FECHA 31/07/2024, VISUAL, DENTAL, ODOCTOLOGICO Y EXAMENES
5	JOUSTIN DAVID HERRERA LEDESMA	29/ 05/2021	38	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	15/07/2024	30/05/2025	COMPROMISO	SÍ [ ] NO [ ]	COMPROMISO	SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [x] NO [ ]	19/07/2024	SÍ [ ] NO [x]	COMPROMISO CON FECHA 31/07/2024 MEDICO, AUDITIVO Y VISUAL.
6	ERICK MATEO GORDILLO GONZALEZ	30/11/2021	32	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	28/06/2024	28/12/2024	28/06/2024	SÍ [ ] NO [x]	28/06/2024	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [x] NO [ ]	EN TRATAMIENTO	SÍ [ ] NO [x]	COMPROMISO CON FECHA 31/07/2024 ODOCTOLOGICO
7	ASHLY XIMENA RAMIREZ VARGAS	13/05/2021	38	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	28/02/2024	28/08/2024	COMPROMISO	SÍ [ ] NO [ ]	27/11/2023	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [ ] NO [ ]	COMPROMISO	SÍ [ ] NO [ ]	COMPROMISO CON FECHA 31/07/2024 , VISUAL, ODOCTOLOGICO
8	HANNA SOFIA MARTINEZ GARCIA	5/10/2021	33	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	6/02/2024	06/082024	6/02/2024	SÍ [ ] NO [x]	6/02/2024	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [x] NO [ ]	29/07/2024	SÍ [ ] NO [x]	AL DIA
9	JHOAN DAVID PALACIOS PALACIOS	14/08/2021	35	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	22/03/2024	22/09/2024	22/03/20242	SÍ [ ] NO [x]	22/03/20242	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [x] NO [ ]	TRATAMIENTO	SÍ [x] NO [ ]	COMPROMISO CON FECHA 31/07/2024 SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO
10	ANA SOFIA MORENO ORTIZ	1/06/2021	37	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	2/02/2024	2/08/2024	2/02/2024	SÍ [ ] NO [x]	2/02/2024	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [x] NO [ ]	TRATAMIENTO	SÍ [x] NO [ ]	COMPROMISO CON FECHA 31/07/2024 ODOCTOLOGICO SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO
11	ASHLY PAOLA ACERO SEPULVEDA	14/10/2021	33	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	26/06/2024	26/12/2024	1/11/2023	SÍ [ ] NO [x]	1/11/2023	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [x] NO [ ]	10/02/2024	SÍ [ ] NO [x]	AL DIA
12	THIAGO ALEJANDRO GARZON TAMAYO	11/O3/2022	27	29/07/2024	SÍ [x] NO [ ]	25/01/2024	25/08/2024	25/01/2024	SÍ [ ] NO [x]	25/01/2024	SÍ [ ] NO [x]	SÍ [x] NO [ ]	25/01/2024	SÍ [ ] NO [x]	AL DIA
13					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
14					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
15					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
16					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
17					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
18					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
19					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
20					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
21					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
22					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
23					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
24					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
25					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
26					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
27					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
28					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
29					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
30					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
31					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
32					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
33					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
34					SÍ [ ] NO [ ]				SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**SALAMANDRA**
NIVEL O GRUPO:	**MATERNAL 2**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**LEYDI YOANA HERNANDEZ JERES**

				ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO			
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	OBSERVACIONES
1	JOSUE DAVID BOCANEGRA FORERO	5/04/2023	15	31/07/2024	SÍ X NO	27/06/2024	27/12/2024	27/06/2024	SÍ NO x	27/06/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	15/02/2024	SÍ NO x	
2	JUAN SMITH ABAUNZA PALACIOS	13/07/2023	12	31/07/2024	SÍ X NO	15/04/2024	15/10/2024	23/04/2024	SÍ NO x	23/04/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	18/03/2024	SÍ NO x	
3	DERECK EMANUEL PULIDO QUINTERO	31/07/2023	12	31/07/2024	SÍ X NO	10/04/2024	10/08/2024	26/04/2024	SÍ NO x	26/04/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	25/04/2024	SÍ NO x	
4	JANA SOFIA GONZALEZ HERRERA	5/05/2023	14	31/07/2024	SÍ X NO	16/05/2024	16/11/2024	16/05/2024	SÍ NO x	16/05/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	15/03/2024	SÍ NO x	
5	EVELYN ELIZABETH PARRA CASTRO	17/04/2023	15	31/07/2024	SÍ X NO	7/02/2024	7/06/2024	7/02/2024	SÍ NO x	7/02/2024	SÍ NO x	SÍ NO x		SÍ NO	COMPROMISO 30/08/2024
6	JHOAN CAMILO LOAIZA PERAFAN	4/08/2023	11	31/07/2024	SÍ X NO	19/06/2024	19/10/2024	19/06/2024	SÍ NO x	19/06/2024	SÍ NO x	SÍ NO x		SÍ NO	COMPROMISO 30/08/2024
7					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
8					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
9					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
10					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
11					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
12					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
14					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
15					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
16					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
17					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
18					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
19					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
20					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
21					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
22					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
23					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
24					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
25					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
26					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
27					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
28					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
29					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
30					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
31					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
32					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
33					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
34					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**
NIVEL O GRUPO:	**PREJARDIN 2**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**INGRID MARCELA MALDONADO MURILLLO**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO (Para niños y niñas mayores de 6 meses)			OBSERVACIONES
				FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	
1	JEILYN MICHELL RIASCO PALACIOS	21/08/2020	36	30/07/2024	SÍ NO x	COMPROMI	30/11/2022	COMPROM	SÍ NO	COMPROM	SÍ NO	SÍ NO x	COMPROMISO	SÍ NO	NO SE FIRMARA MAS COMPROMISOS, QUEDO ESTIPULADO EN NOVEDAD POR PSICOLOGIA
2	ALISSON ALEJANDRA ACEVEDO VARGAS	7/03/2021	32	30/07/2024	SÍ x NO	15/02/2024	1/08/2023	15/02/2024	SÍ NO x	15/02/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	15/02/2024	SÍ NO x	COMPLETO
3	LYAN DAMIIAN NORIEGA GARZON	8/06/2020	41	30/07/2024	SÍ x NO	29/01/2024	29/01/2024	29/0'1/2024	SÍ NO x	29/01/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	8/04/2024	SÍ NO x	COMPLETO
4	EYDAN DAVID GUIZA GARZON	23/01/2021	34	30/07/2024	SÍ x NO	05/02/024	18/03/2024	18/08/2023	SÍ NO x	18/08/2023	SÍ NO x	SÍ x NO	27/03/2024	SÍ x NO	COMPLETO, SIN EMBARGO SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO DE ODONTOLOGIA
5	GUTIERREZ PUSCUE MARIA PAULA	31/03/2021	32	30/07/2024	SÍ x NO	6/02/2024	6/02/2024	6/02/2024	SÍ NO x	6/02/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	2/03/2024	SÍ NO x	COMPLETO
6	BARRETO ANDICA DAHRIEN SANTIAGO	19/08/2020	39	30/07/2024	SÍ NO x	24/04/2024	24/04/2025	24/04/2024	SÍ NO x	24/04/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	9/08/2023	SÍ NO x	COMPLETO
7	RODRIGUEZ MAHECHA MADELEN VICTORIA	2/06/2020	41	30/07/2024	SÍ x NO	17/04/2024	17/04/2025	17/04/2024	SÍ NO x	17/04/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	17/08/2023	SÍ NO x	COMPLETO
8	GOMEZ SANABRIA MARTIN	22/10/2022	37	30/07/2024	SÍ x NO	19/01/2024	19/01/2025	19/01/2024	SÍ NO x	19/01/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	18/01/2024	SÍ NO x	COMPLETO
9	BRIAN STICK LOPEZ GARAY	3/08/2020	48	30/07/2024	x	16/04/2024			x		x	x		x	COMPROMISO JULIO
10	LEMOS GALLARDO AMY SOPHIA	20/06/2020	37	30/07/2024	SÍ x NO	8/07/2024	31/01/225	8/07/2024	SÍ NO x	8/07/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	2/04/2024	SÍ NO x	COMPLETO
11	SAMUEL ESTIVEN ALVAREZ VARELA	9/01/2021	34	30/07/2024	SÍ x NO	22/03/2024	22/03/2024	22/03/2024	SÍ NO x	22/03/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	22/03/2024	SÍ NO x	COMPLETO
12	MIA ROMINA FLORES GARCIA	19/09/2020	38	30/07/2024	SÍ NO x	COMPROMI	COMPRIMISO	COMPROM	SÍ NO	COMPROM	SÍ NO	SÍ NO	COMPROMISO	SÍ NO	AUN NO HAN DADO RESPUESTA DEL PPT
13	EIMY PULIDO BURGOS	29/12/2020	37	30/07/2024	SÍ x NO	22/04/2024	22/04/2025	22/04/2024	SÍ NO x	22/04/2024	SÍ NO x	SÍ NO x	COMPROMISO	SÍ NO	COMPROMISO JULIO
14	SELENA MARTINEZ VALDERREY	12/10/2020	37	30/07/2024	SÍ x NO	20/03/2024	20/03/2024	20/03/2024	SÍ NO x	20/03/2024	SÍ NO x	SÍ x NO	13/04/2024	SÍ NO x	COMPLETO
15	EDWINER ANTHONY CASTILLO VILORIA	27/10/2022	37	30/07/2024	SÍ x NO	10/01/2024	10/01/2025	10/01/2024	SÍ NO x	10/01/2024	SÍ NO x	SÍ NO x	COMPROMISO	SÍ NO	SE REALIZA COMPROMISO CON FECHA DE PLAZO PARA PRESENTAR LOS CERTIFICADOS EL DIA 28 DE JUNIO DE 2024
17	JACOB SMITH BAQUERO ARANDIA	18/08/2020	37	30/07/2024	SÍ NO x	COMPROMI	COMPRIMISO	COMPROM	SÍ NO	COMPROM	SÍ NO	SÍ NO	COMPROMISO	SÍ NO	SE REALIZA COMPROMISO CON FECHA DE PLAZO PARA PRESENTAR LOS CERTIFICADOS EL DIA 28 DE JUNIO DE 2024
18					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
29					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
30					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
31					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
32					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
33					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	
34					SÍ NO				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO		SÍ NO	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN ESTADO VACUNAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA	Codigo: FOR-PSS-500 Versión: 0 Fecha: Memo I2021037207-2/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL___SALAMANDRA_____ NIVEL: PRE JARDIN 2 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: MAYURLY PARRA

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (D/M/A)	EDAD en meses	FECHA DE VERIFICACIÓN (D/M/A)	ESQUEMA VACUNACIÓN									¿CUENTA CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN VIGENTE SEGUN LA EDAD?	FECHA PROYECTADA DE PRÓXIMA VACUNA O VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
					BCG Hept B	1POL 1PVT 1RTV 1NCC	2POL 2PVT 2RTV 2NCC	3POL 3PVT 1 INF EST	2 INF EST	S-R-P VAR NCC HP A	1 REF. DPT POL 1 FA	2 REF. DPT POL S-R-P	OTRAS VACUNAS			
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años			(M/A)	
1	JEILYN MICHELL RIASCO PALACIOS	21/08/2020	40	30/07/2024	x	x	x	x	x	x	x		x	SI x NO	21/08/2025	
2	ALISSON ALEJANDRA ACEVEDO VARGAS	7/03/2021	35	30/07/2024	x	x	x	x	x	x	x		x	SI x NO	7/03/2026	
3	LYAN DAMIIAN NORIEGA GARZON	8/06/2020	41	30/07/2024	x	x	x	x	x	x	x		x	SI x NO	8/06/2025	
4	EYDAN DAVID GUIZA GARZON	23/01/2021	34	30/07/2024	x	x	x	x	x	x	x		x	SI x NO	23/01/2026	
5	MARIA PAULAGUTIERREZ PUSCUE	31/03/2021	32	30/07/2024	x	x	x	x	x	x	x		x	SI x NO	HASTA LOS 5 AÑOS	
6	BARRETO ANDICA DAHRIEN SANTIAGO	19/08/2020	39	30/07/2024	x	x	x	x	x	x	x		x	SI x NO	HASTA LOS 5 AÑOS	
7	MADELEN VICTORIA RODRIGUEZ MAHECHA	2/06/2020	41	30/07/2024	x	x	x	x	x	x	x		x	SI x NO	HASTA LOS 5 AÑOS	
8	MARTIN GOMEZ SANABRIA	22/10/2022	37	30/07/2024	x	x	x	x	x	x	x		x	SI x NO	HASTA LOS 5 AÑOS	
9	BRIAN STICK LOPEZ GARAY	3/08/2020	48	30/07/2024	X	X	X	X	X	X	X			x		
10	LEMOS GALLARDO AMY SOPHIA	20/06/2020	37	30/07/2024	X	X	X	X	X	X	X			SI x NO	0	
11	EIMY PULIDO BURGOS	29/12/2020	37	30/07/2024	X	X	X	X	X	X	X		X	SI x NO	0	
12	SAMUEL ESTIVEN ALVAREZ VARELA	9/01/2021	34	30/07/2024	X	X	X	X	X	X	X		X	SI x NO	0	
13	SELENA MARTINEZ VALDERREY	12/10/2020	37	30/07/2024	X	X	X	X	X	X	X		X	0/01/1900	0/01/1900	
14	MIA ROMINA FLORES GARCIA	19/09/2020	38	30/07/2024	X	X	X	X	X	X	X			SI x NO	0	
16	EDWINER ANTHONY CASTILLO VILORIA	27/10/2022	37	30/07/2024	X	X	X	X	X	X	X		X	SI x NO	0	
17	JACOB SMITH BAQUERO ARANDIA	18/08/2020	37	30/07/2024	X	X	X	X	X	X	X		X	SI x NO	0	
18																
Vacunas para prevenir las siguientes enfermedades :					Meningitis tuberculosa	polio,meningitis y otras enf pentavalente: hep B . H-influenzae		Polio, pentavalente	Influenza Estacional	SRP:sarampion ,	DPT: Difteria,tosferi	DPT: difteria,tosferina				

Es esencial que el seguimiento al estado vacunal incluya el documento(carnet de vacunas) por ambas caras, que evidencie los datos de identificacion de la niña o el niño. Asi mismo se debe promover la asistencia oportuna a las campañas masivas de vacunacion que establece la Secretaría de Salud Distrital. Nota: La vacuna influenza estacional se puede aplicar antes de los 24 meses dos dosis con intervalos de 4 semanas,posterior a los 6 meses de edad.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN JARDINES INFANTILES PÚBLICOS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	Código: FOR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**SALAMANDRA**
NIVEL O GRUPO:	**CAMINADORES 1**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**MARCELA MALDONADO**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	EDAD (En meses)	ASISTENCIA A LA CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO								CONTROL ODONTOLÓGICO (Para niños y niñas mayores de 6 meses)			OBSERVACIONES
				FECHA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON SOPORTE VIGENTE?	FECHA ÚLTIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA PROYECTADA PRÓXIMA CONSULTA (Día/Mes/Año)	FECHA TAMIZAJE VISUAL (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN VISUAL?	FECHA TAMIZAJE AUDITIVO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN AUDITIVA?	¿CUENTA CON CON SOPORTE DE ASISTENCIA VIGENTE?	FECHA DE ÚLTIMO CONTROL ODONTOLÓGICO (Día/Mes/Año)	¿PRESENTA ALTERACIÓN ODONTOLÓGICA?	
1	ROSA MARIA CUBILLOS PALACIOS	8/06/2022	24 MESES	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	1/03/2024	1/09/2024	23/09/2023	SÍ ( ) NO (x)	1/03/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	22/03/2024	SÍ ( ) NO (x)	CARPETA COMPLETA
2	DERICK MATHIAS TAUTIVA CARRILLO	29/06/2022	24 MESES	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	6/02/2024	6/08/2024	27/07/2023	SÍ ( ) NO (x)	27/07/2023	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	6/03/2024	SÍ ( ) NO (x)	CARPETA COMPLETA
3	KAROL SOFIA CHAVEZ GONZALEZ	28/04/2022	26 MESES	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	28/02/2024	28/08/2024	28/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	28/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	28/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	CARPETA COMPLETA
4	SARA GABRIELA CRUZ LANDAZURI	5/05/2022	25 MESES	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	18/06/2024	18/12/2024	18/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	18/06/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ ( ) NO (x)		SÍ ( ) NO ( )	FALTAN TODOS LOS CERTIFICADOS, COM 31/07/2024
5	JADE LISETH MUNERA GUTIERREZ	28/05/2022	26 MESES	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )			4/12/2023	SÍ ( ) NO (x)		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO (x)		SÍ ( ) NO ( )	FALTA CERTIFICADO ,COM 31/07/2024
6	LUIS MATIAS PALACIOS MURILLO	24/10/2022	20 MESES	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	9/02/2024	9/08/2024	9/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	9/02/2024	SÍ ( ) NO (x)	SÍ (x) NO ( )	14/03/2024	SÍ (x) NO ( )	FALTA DENTAL TRATAMIENTO, COM 31/07/2024
7	HEMILIANO GORDILLO TORRES	26/02/2023	16 MESES	1/07/2024	SÍ (x) NO ( )	19/03/2024	19/09/2024		SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	FALTA VISUAL, AUDITIVO, DENTAL , COM 31/07/2024
8					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
9					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
10					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
11					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
12					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
13					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
14					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
15					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
16					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
17					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
18					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
19					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
20					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
21					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
22					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
23					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
24					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
25					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
26					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
27					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
28					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
29					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
30					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
31					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	
32					SÍ ( ) NO ( )				SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	SÍ ( ) NO ( )		SÍ ( ) NO ( )	

33					SÍ ☐ NO☐				SÍ ☐ NO☐		SÍ ☐ NO☐	SÍ ☐ NO☐		SÍ ☐ NO☐	
34					SÍ ☐ NO☐				SÍ ☐ NO☐		SÍ ☐ NO☐	SÍ ☐ NO☐		SÍ ☐ NO☐	