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 COFINANCIADO CHAMINADE VOZ DE ALERTA NIVEL: PREJARDIN B RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: CONSUELO OSPINA

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	**AKANE VALENTINA PARRA CEPEDA**	**09/09/2020**	**49**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		PAZ Y SALVO
2	**ALAN CAMILO MANTILLA HOLGUIN**	**23/10/2020**	**48**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		
3	**ANDRES FELIPE GIL RODRIGUEZ**	**29/04/2021**	**54**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		
4	**ANTHONY SMITH OROZCO RAMIREZ**	**21/11/2020**	**47**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		
5	**ARON JOEL ALBIS POSADA**	**15/04/2020**	**54**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		PAZ Y SALVO
6	**CRISTIAN CAMILO RUIZ SOLANO**	**01/06/2020**	**52**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X	x	VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		PAZ Y SALVO
7	**EMELLY SOFIA HIDALGO NARANJO**	**07/01/2021**	**45**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SI [x] NO [ ]		PAZ Y SALVO
8	**JEILER MATHIAS CORZO ESPINOZA**	**25/02/2021**	**44**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X	x	VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		
9	**IHAN MATHIAS ZAMURIA LINARES**	**17/07/2020**	**51**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		SINFLORIX. FIEBRE AMARILLA	SÍ [x] NO [ ]		
10	**SHAMPIER JOEL GUAYARA PARRA**	**07/02/2021**	**44**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SI [x] NO [ ]		PAZ Y SALVO
11	**WUILIANNY ALEJANDRA ARROYO FRONTADO**	**06/01/2021**	**45**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		SINFLORIX. SYR	SÍ [x] NO [ ]		PAZ Y SALVO
12	**ZOE SAMANTHA DUARTE QUILA**	**20/04/2020**	**54**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		PAZ Y SALVO
13	**HELAINE SAMANTHA GUTIÉRREZ PEREZ**	**22/08/2020**	**50**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		
14	**MATIAS ALEXANDER MARQUEZ FLOREZ**	**14/10/2020**	**48**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		PAZ Y SALVO
15	**MAITE YAMILE GARCÍA RODRÍGUEZ**	**27/04/2020**	**54**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SI [x] NO [ ]		PAZ Y SALVO
16	**BRIANA SALOMÉ GONZÁLEZ ARAUJO**	**23/2/2021**	**44**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		
17	**ARIANNYS DILIBETH SEGOVIA ABREU**	**13/7/2020**	**51**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		FIEBRE AMARILLA	SÍ [x] NO [ ]		
18	**LUCIANA GAIL ROMERO ROMERO**	**7/11/2020**	**47**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		
19	**JUAN SEBASTIAN OSPINA ARISTIZABAL**	**20/12/2020**	**46**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		VARICELA. SYR	SÍ [x] NO [ ]		
20	**ALISSON SAMANTHA FRANCO CASTRO**	**22/4/2020**	**54**	**04/09/2024**	X	X	X	X	X	X	X		FIEBRE AMARILLA	SÍ [x] NO [ ]		
	Vacunas para prevenir las siguientes enfermedades :				Meningitis tuberculosa Hepatitis B	polio,meningitis y otras enf pentavalente: hep B . H-influenzae B difteria, tosferina tetano(DPT), Rotavirus. Neumococo		Polio, pentavalente Influenza estacional	Influenza Estacional	SRP:sarampion , rubeola,paperas. Varicela. Ref. neumococo. Hepatitis A.	DPT: Difteria,tosferina tetano,polio fiebre amarilla	DPT: difteria,tosferina tetano.polio. SRP:sarampion rubeola paperas				

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.