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_____ LAS FLORES RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____DIANA RIOS

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	**ZOE AILYN ORDOÑEZ DIAS**	4/27/2022	**30 MESES**	01/10/2024	x	x	x	x	x	x	x	x	ninguna	SI ☒ NO ☐		vacunas completas
2	**ANTONELLA POVEDA VALBUENA**	8/26/2022	**26 MESES**	01/10/2024	x	x	x	x	x	x	x		sarampeon,rubeola,	SI ☐ NO ☒	5 AÑOS	
3	**EIMMY CELESTE HERNANDEZ REYES**	6/28/2022	**28 MESES**	01/10/2024	x	x	x	x	x	x	x	x	ninguna	SI ☒ NO ☐		vacunas completas
4	**MAEL MARTIN GARCIA HIDALGO**	7/5/2022	**27 MESES**	01/10/2024	x	x	x	x	x	x	x		sarampeon,rubeola,paroticidi	SI ☐ NO ☒	5 AÑOS	
5	**KEILY DALHIA PRIETO LOZANO**	6/6/2022	**29 MESES**	01/10/2024	x	x	x	x	x	x	x	x	ninguna	SI ☒ NO ☐		vacunas completas
6	**NATHALY SOPHIA VARON ZAPATA**	4/6/2022	**30 MESES**	01/10/2024	x	x	x	x	x	x	x	x	ninguna	SI ☒ NO ☐		vacunas completas
7	**ERICK GAEL MACANA CASTIBLANCO**	18/12/2022	**22 MESES**	01/10/2024	x	x	x	x	x	x	x		sarampeon,rubeola,paroticidi	SI ☒ NO ☐	5 AÑOS	
8	**ISABELLA AVILA FUENTES**	1/29/2023	**21 MESES**	01/10/2024	x	x	x	x	x	x	x		sarampeon,rubeola,paroticidi	SI ☐ NO ☒	5 AÑOS	
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. 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.