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 LAS FLORES NIVEL: MATERNAL RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____Johana Rios

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (D/M/A)	EDAD en meses	FECHA DE VERIFICACIÓN (M/D/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	THIAGO PEREZ DORIA	01/04/2023	18meses	10/1/2024	X	X	X	X	X	x				SI NO	1/10/2024	
2	SAMUEL ALEJANDRO CARDONA MEDINA	14/07/2023	15 meses	10/1/2024	X	X	X	X	X	X				SI NO	14/01/2025	
3	YOLIABIS ESTHER BERMUDEZ GOMEZ	04/05/2023	17 meses	10/1/2024	X	X	X	X	X	X				SI NO	14/11/2024	
4	ROMINA ISABELLE SANCHEZ MATOS	4/092023	13 meses	10/1/2024	X	X	X	X	X	X				SI NO	04/03/2025	
5	ALANNA HERNANDEZ SERNA	26/02/2023	19 meses	10/1/2024	X	X	X	X	X	x				SI NO	26/08/2024	
6	LUANI SALOME RODRIGUEZ GERENA	22/06/2023	15 meses	10/1/2024	X	X	X	X	X					SI NO	22/12/2024	suspendida
7	LUCIANA ISABELLA MARTINEZ RODRIG	5/23/2023	15 meses	10/1/2024	X	X	X	X	X	X				SI NO	23/11/2024	
8	ANA VICTORIA CAYCEDO RIAÑO	5/16/2023	16 meses	10/1/2024	X	X	X	X	X	X				SI NO	16/11/2024	
9	LEAN ALEXANDER CARRASQUERO VIELMA	6/21/2023	15 meses	10/1/2024	X	X	X	X	X	X				SI NO	21/12/2024	
10	ANGEL MARIANO MORENO PEÑA	8/26/2023	11 meses	10/1/2024	X	X	X	X	X					SI NO	26/10/2024	
	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.