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 I2021039876 - 28/12/2021
Página:	1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	
NIVEL O GRUPO:	
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	

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)			OBSERVACIONE
				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	ASHLEY VAERIA GAMBOA PULIDO	10/02/2020	24	7/02/2022	SÍ ■ NO	13/01/2022	13/07/2022		SÍ NO		SÍ NO	SÍ ■ NO	24/01/2022	SÍ NO ■	
2	AHLAN ANDRES GARCIA PEREZ	13/03/2020	23	7/02/2022	SÍ NO ■				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO ■		SÍ NO	
3	BRIAM SAMUEL BARRERA RAMOS			7/02/2022	SÍ NO ■				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO ■		SÍ NO	
4	DANNA SALOME CUBILLOS CALLEJAS	12/03/2020	23	7/02/2022	SÍ NO ■				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO ■		SÍ NO	
5	DILAN SANTIAGO QUIMBAY QUIMBAY	7/03/2020	23	7/02/2022	SÍ ■ NO	22/01/2022	22/01/2023		SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO ■		SÍ ■ NO	
6	EMANUEL MOLINA MORENO	21/02/2020	24	7/02/2022	SÍ ■ NO	17/01/2022	17/01/2023		SÍ NO		SÍ NO	SÍ ■ NO	27/01/2022	SÍ NO ■	
7	EMILY LUCIANA LEAL MENDOZA	20/03/2020	23	7/02/2022	SÍ ■ NO	22/11/2021	22/11/2022	13/05/2021	SÍ NO ■		SÍ NO	SÍ NO ■	24/11/2021	SÍ NO	
8	HOJAN ETEVEN RAMIREZ CONTRERAS	18/01/2020	25	7/02/2022	SÍ ■ NO	28/10/2021	28/10/2022	11/02/2022	SÍ ■ NO	11/02/2022	SÍ ■ NO	SÍ ■ NO	30/12/2021	SÍ NO ■	
9	IAN JOEL LIZCANO GARZON	11/02/2020	24	7/02/2022	SÍ NO ■				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO ■		SÍ NO	
10	IAN MATEO CASTRO RINCON	17/03/2020	23	7/02/2022	SÍ ■ NO	26/05/2021	26/05/2022		SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO ■		SÍ NO	
11	MAILY VIVIANA CORREA MUETE	10/02/2020	24	07/02/02022	SÍ ■ NO	5/02/2022	2/02/2023	5/02/2022	SÍ ■ NO	5/02/2022	SÍ ■ NO	SÍ ■ NO	26/05/2021	SÍ NO ■	
12	SALOME VALERIA PATIÑO LEAL	30/03/2020	23	7/02/2022	SÍ NO ■				SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO ■		SÍ NO	
13	MIA SALOME GUILLEN GUTIERREZ	20/02/2020	24	7/02/2022	SÍ ■ NO	28/06/2021	28/06/2022		SÍ NO		SÍ NO	SÍ NO ■		SÍ NO	
14	FABIAN BECERRA SUAREZ	22/03/2020	24	7/02/2022	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	

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN ESTADO VACUNAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA	Codigo: FOR-PSIS-500 Versión: 0 Fecha: Memo 20210307207 2/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL_____ NIVEL___ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____

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 Hepl 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 COVID-19				
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA		(M/A)	
1	ASHLEYVALERIA PULIDO GAMBOA		24		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	feb-25	
2	AHLAN ANDRES GARCIA PEREZ		23		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	mar-25	
3					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	jul-22	
4	DANNA SALOME CUBILLOS CALLEJAS		23		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	mar-25	
5	DILAN SANTIAGO QUIMBAY QUIMBAY		23												SI ☐ NO ☐	mar-25	
6	EMANUEL MOLINA MORENO		24		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	feb-25	
7	EMILY LUCIANA LEAL MENDOZA		23		✓	✓	✓	✓	✓	✓					SI ☐ NO ☐	mar-25	
8	HOJAN STEVEN RAMIREZ CONTRERAS		22		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	ene-25	
9	IAN JOEL LIZCANO GARZON		24		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	feb-25	
10	IAN MATEO CASTRO RINCON		23		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	mar-20	
11	MAILY VIVIANA CORREA MUETE		23		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	feb-25	
12	SALOME VALERIA PATIÑO LEAL		23		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐		
13	MIA SALOME GUILLEN GITITERREZ		24		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐		
14	FABIAN BECERRA SUAREZ		24		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐		
15															SI ☐ NO ☐		
16															SI ☐ NO ☐		
17															SI ☐ NO ☐		
18															SI ☐ NO ☐		
19															SI ☐ NO ☐		
20															SI ☐ 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 Secretaria de Salud Distrital. Nota: La vacuna influenza estacional se puede aplicar antes de los 24 meses dos dos de 4 semanas,posterior a los 6 meses de edad.

Escaneado con CamScanner

	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 20210372O7-2/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL_____ NIVEL P.O RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____

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	OBSERVACION
					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 COVID-19				
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA		(M/A)	
1	AILYN QUINTERO GARZON		32		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	jun-24	
2	ASHLY SARAY VALENCIA GRANADOS		28		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	oct-24	
3	AURORA SOPHIA DEL JESUS SALAZAR		27		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI □ NO □		
4	DANIA LUCIA GOMEZ VIRGUEZ		28		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	oct-24	
5	DARREN THOMAS ROZO SUAREZ		27		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	nov-24	
6	DULCE NAOMI DIAZ MOGOLLON		27		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	nov-24	
7	HEMILY SALOME PUCHIGAY CRIOLLO		28		✓	✓	✓								SI □ NO ■		
8	IBI GABRIELA ROJAS MORENO		28							✓	✓				SI □ NO ■		
9	JOHAN DAVID SUAREZ CASTRO		31		✓	✓	✓	✓	✓	✓					SI ■ NO □	jul-24	
10	JORGE ANDRES GUZMAN CRUZ		27		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	nov-24	
11	KATALEHIA INFANTE RUEDAS		28		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	oct-24	
12	LIAM NICOLAS OLIVERA ROBAYO		28		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	oct-24	
13	MIGUEL SANTIAGO CASTRO CUERVO		27		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	nov-24	
14	VALERY SAMANTHA AGUIRRE GARCES		28		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	oct-24	
15	Ronal Isaic Garrido Ramos		26		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	28 Feb.	
16															SI □ NO □		
17															SI □ NO □		
18															SI □ NO □		
19															SI □ NO □		
20															SI □ 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 de 4 semanas,posterior a los 6 meses de edad.

Escaneado con CamScanner

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 I2021038976 - 28/12/2021
Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:
NIVEL O GRUPO:
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:

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)			OBSERVACIONE
				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	ASHLEY VAERIA GAMBOA PULIDO	10/02/2020	24	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	13/01/2022	13/07/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	24/01/2022	SÍ ☐ NO ■	
2	AHLAN ANDRES GARCIA PEREZ	13/03/2020	23	7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
3	BRIAM SAMUEL BARRERA RAMOS			7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
4	DANNA SALOME CUBILLOS CALLEJAS	12/03/2020	23	7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
5	DILAN SANTIAGO QUIMBAY QUIMBAY	7/03/2020	23	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	22/01/2022	22/01/2023		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
6	EMANUEL MOLINA MORENO	21/02/2020	24	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	17/01/2022	17/01/2023		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	27/01/2022	SÍ ☐ NO ■	
7	EMILY LUCIANA LEAL MENDOZA	20/03/2020	23	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	22/11/2021	22/11/2022	13/05/2021	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■	24/11/2021	SÍ ☐ NO ☐	
8	HOJAN ETEVEN RAMIREZ CONTRERAS	18/01/2020	25	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	28/10/2021	28/10/2022	11/02/2022	SÍ ■ NO ☐	11/02/2022	SÍ ■ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	30/12/2021	SÍ ☐ NO ■	
9	IAN JOEL LIZCANO GARZON	11/02/2020	24	7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
10	IAN MATEO CASTRO RINCON	17/03/2020	23	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	26/05/2021	26/05/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
11	MAILY VIVIANA CORREA MUETE	10/02/2020	24	07/02/02022	SÍ ■ NO ☐	5/02/2022	2/02/2023	5/02/2022	SÍ ■ NO ☐	5/02/2022	SÍ ■ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	26/05/2021	SÍ ☐ NO ■	
12	SALOME VALERIA PATIÑO LEAL	30/03/2020	23	7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
13	MIA SALOME GUILLEN GUTIERREZ	20/02/2020	24	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	28/06/2021	28/06/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
14	FABIAN BECERRA SUAREZ	22/03/2020	24	7/02/2022	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 ☐	

Escaneado con CamScanner

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-496
Versión: 0
Fecha: Memo I2021039978 - 28/12/2021
Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:
NIVEL O GRUPO: Parvulos D
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:

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	AILYN QUINTERO GARZON	3/06/2019	32	7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☒		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
2	ASHLY SARAY VALENCIA GRANADOS	3/10/2019	28	7/02/2022	SÍ ☒ NO ■				SÍ ☒ NO ☐		SÍ ☒ NO ☐	SÍ ☒ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
3	AURORA SOPHIA DEL JESUS SALAZAR	10/11/2019	27	7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
4	DANIA LUCIA GOMEZ VIRGUEZ	7/10/2019	28	7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
5	DARREN THOMAS ROZO SUAREZ	8/11/2019	27	7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
6	DULCE NAOMI DIAZ MOGOLLON	6/11/2019	27	7/02/2022	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☒		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
7	HEMILY SALOME PUCHIGAY CRIOLLO	10/10/2019	28	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	18/02/2022	18/02/2023	18/02/2022	SÍ ☐ NO ■	15/12/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	20/02/2022	SÍ ☐ NO ■	
8	IBI GABRIELA ROJAS MORENO	9/10/2019	28	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	15/01/2022	15/01/2023	15/01/2022	SÍ ☐ NO ■	15/01/2022	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
9	JOHAN DAVID SUAREZ CASTRO	18/07/2019	31	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	17/02/2022	17/02/2023	17/02/2022	SÍ ☐ NO ■	17/02/2022	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
10	JORGE ANDRES GUZMAN CRUZ	11/11/2019	27	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	2/02/2022	2/02/2023	2/02/2022	SÍ ☐ NO ■	2/02/2022	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
11	KATALEHIA INFANTE RUEDAS	5/10/2019	28	07/02/02022	SÍ ■ NO ☐	24/02/2022	12/10/2022		SÍ ■ NO ☒		SÍ ■ NO ☒	SÍ ■ NO ☒		SÍ ■ NO ☐	
12	LIAM NICOLAS OLIVERA ROBAYO	18/10/2022	28	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	2/12/2021	2/12/2022	4/12/2021	SÍ ☐ NO ■	4/12/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
13	MIGUEL SANTIAGO CASTRO CUERVO	22/11/2019	27	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	12/10/2021	12/04/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
14	VALERY SAMANTHA AGUIRRE GARCES	10/10/2019	28	7/02/2022	SÍ ■ NO ☐	12/10/2021	12/10/2022		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 ☐	

Escaneado con CamScanner

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 I2021039978 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	RESO PARAISO
NIVEL O GRUPO:	PÁRVULOS 3
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	MARÍA OCHOA RODRIGUEZ

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	ANGEL DAVID HOYOS MENDOZA	28/11/2019	28	07/03/2022	SÍ ■ NO □	25/01/2022	25/01/2023	25/01/2022	SÍ □ NO ■	25/01/2022	SÍ □ NO ■	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
2	BLEYDER SANTIAGO RODRIGUEZ CERQUERA	13/09/2019	31	17/04/2022	SÍ □ NO □	26/02/2022	26/02/23	26/02/2022	SÍ □ NO ■	26/02/2022	SÍ □ NO ■	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
3	DERECK MILAN GUARIN FUENMAYOR	20/12/2019	27	07/03/2022	SÍ ■ NO □	14/01/2022	14/01/2023	14/01/2022	SÍ □ NO ■	14/01/2022	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	23/02/2022	SÍ □ NO ■	
4	JUAN JOSE HERRERA GRACIA	04/12/2019	27	07/03/2022	SÍ ■ NO □	20/11/2021	20/11/2022		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
5	KLEYDISMAR DIYERLYN ZAPATA PARADA	21/01/2020	24	17/04/2022	SÍ □ NO ■				SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
6	LIAM GERONIMO GUTIERREZ MONTENEGRO	21/03/2020	23	07/03/2022	SÍ ■ NO □	20/10/2021	20/10/2022		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
7	MAXIMO ALEJANDRO MORENO SANCHEZ	22/11/2019	28	07/03/2022	SÍ ■ NO □	20/11/2021	20/11/2022		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
8	MIA SALOME RIOS SOTO	15/11/2019	28	07/03/2022	SÍ ■ NO □	04/03/2022	04/03/2023		SÍ □ NO □	04/03/2022	SÍ □ NO ■	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
9	NEIDYS KATHERIN JAIMES DELGADO	03/04/2019	24	07/03/2022	SÍ ■ NO □	12/03/2022	12/03/2023	12/03/2022	SÍ □ NO ■	12/03/2022	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	12/03/2022	SÍ □ NO ■	
10	SARA GERALDINE ROMERO	22/11/2019	28	07/03/2022	SÍ ■ NO □	25/01/2022	25/01/2023	24/01/2022	SÍ □ NO ■	24/01/2022	SÍ □ NO ■	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
11	SARA ANTONELLA BASTOS OROZCO	22/01/2020	24	17/04/2022	SÍ □ NO ■	22/07/20			SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
12	SARA DANIELA VILLAMIL GALEANO	26/11/2019	28	17/04/2022	SÍ ■ NO □	16/03/2022	16/03/2023		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ ■ NO □	04/0372022	SÍ □ NO ■	
13	SARA VALENTINA AGUIRRE	01/12/2019	27	07/03/2022	SÍ ■ NO □	01/02/2022	01/02/2023	01/02/2022	SÍ □ NO ■	01/02/2022	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 □	

Escaneado con CamScanner

	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 20210372072/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL_RESO PARAISO_____ NIVEL__PARVULOS 3_____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION_MARIA OCHOA RODRIGUEZ_____

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 COVID-19				
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA		(M/A)	
1	ANGEL DAVID HOYOS MENDOZA	28/11/2019	28	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	nov-24	
2	BLEYDER SANTIAGO RODRIGUEZ CERQUERA	13/09/2019	31	17/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	sep-24	
3	DERECK MILAN GUARIN FUENMAYOR	20/12/2019	27	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	dic-24	
4	JUAN JOSE HERRERA GRACIA	04/12/2019	27	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	dic-24	
5	KLEYDISMAR DIYERLYN ZAPATA PARADA	21/01/2020	24	17/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	ene-25	
6	LIAM GERONIMO GUTIERREZ MONTENEGRO	21/03/2020	23	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	mar-25	
7	MAXIMO ALEJANDRO MORENO SANCHEZ	22/11/2019	28	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	nov-24	
8	MIA SALOME RIOS SOTO	15/11/2019	28	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	nov-24	
9	NEIDYS KATHERIN JAIMES DELGADO	03/04/2019	24	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	abr-24	
10	SARA GERALDINE ROMERO	22/11/2019	28	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	nov-24	
11	SARA ANTONELLA BASTOS OROZCO	22/01/2020	24	17/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	ene-25	
12	SARA DANIELA VILLAMIL GALEANO	26/11/2019	28	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	nov-24	
13	SARA VALENTINA AGUIRRE	01/12/2019	27	07/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	dic-24	
14															SI □ NO □		
15															SI □ NO □		
16															SI □ 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 amarila	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.

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Codigo: FOR-PSS-500
	FORMATO VERIFICACIÓN ESTADO VACUNAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA	Version: 0
		Fecha Memo: 12021031207-3/12/2021
		Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL_RESO PARAISO_____ NIVEL__PARVULOS 2_____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: _SANDRA ORTIZ GONZALEZ_____

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 PROXIMA VACUNA O VERIFICACIÓN	OBSER
					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 COVID-19				
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA		(M/A)	
1	AARON MATIAS BOJACA CALDERON	3/02/2020	25	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	feb-25	
2	AYSEL CAMILA MONTENEDRO MOYANO	23/03/2020	26	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	mar-25	
3	ALEXIA NAHOMI MAESTRE ORTIZ	9/01/2020	26	1/04/2022	✓	✓				✓					SI □ NO ■		
4	DANNA SOPHIA SUNIAGA GONZALEZ	23/04/2019	35	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	abr-24	
5	DULCE MARIANA COLORADO TORRES	30/01/2020	26	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	ene-25	
6	DYLAN DAMIAN LAYTON AGUIAR	16/12/2019	27	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	dic-24	
7	EVAN ISAAC CUELLAR DIAZ	5/01/2020	26	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	ene-25	
8	HELLEN SARAY AYALA SANCHEZ	7/01/2020	26	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓					SI □ NO ■		
9	JHOAN SANTIAGO MURIEL SERRANO	4/09/2019	30	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	sep-24	
10	JUAN SEBASTIAN PABON BELTRAN	13/12/2019	28	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	dic-24	
11	LUSIANNYS SOFIA RENGEL ESCLANSAS	4/01/2020	26	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	ene-25	
12	LUISA FERNANDA LEYTON SANABRIA	25/01/2020	26	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	ene-25	
13	SARAY MARIANA SANCHEZ NOVA	24/01/2020	26	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	ene-25	
14	SOPHIA VALENTINA SUNIAGA GONZALEZ	23/04/2019	35	1/04/2022	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ■ NO □	abr-24	
15															SI □ NO □		
16															SI □ NO □		
17															SI □ NO □		
18															SI □ 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 Secretaria de Salud Distrital. Nota: La vacuna influenza estacional se puede meses dos dosis con intervalos de 4 semanas,posterior a los 6 meses de edad

Escaneado con CamScanner

	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: FGR-PSS-495 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039975 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTUR	RESO PARAISO
NIVEL O GRUPO	PÁRVULOS 2
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN	SANDRA ORTIZ GONZALEZ

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	AARON MATIAS BOJACA CALDERON	3/02/2020	25	1/04/2022	SÍ ■ NO □	25/01/2022	25/01/2023	25/01/2022	SÍ □ NO ■	25/01/2022	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	2/12/2022	SÍ □ NO ■	
2	AYSEL CAMILA MONTENEGRO MOYANO	23/03/2020	26	1/04/2022	SÍ ■ NO □	3/01/2022	3/01/2023	3/01/2022	SÍ □ NO ■	3/01/2022	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	31/01/2022	SÍ □ NO ■	
3	ALEXIA NAHOMI MAESTRE ORTIZ	9/01/2020	26	1/04/2022	SÍ □ NO ■				SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
4	DANNA SOPHIA SUNIAGA GONZALEZ	23/04/2019	35	1/04/2022	SÍ □ NO ■				SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
5	DULCE MARIANA COLORADO TORRES	30/01/2020	26	1/04/2022	SÍ ■ NO □	15/01/2022	15/01/2023	19/01/2022	SÍ □ NO ■	19/01/2022	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	24/02/2022	SÍ □ NO ■	
6	DYLAN DAMIAN LAYTON AGUIAR	16/12/2019	27	1/04/2022	SÍ □ NO ■				SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
7	EVAN ISAAC CUELLAR DIAZ	5/01/2020	26	1/04/2022	SÍ ■ NO □	19/03/2022	19/03/2023	19/03/2022	SÍ □ NO ■	19/03/2022	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	31/03/2022	SÍ ■ NO □	Caries
8	HELLEN SARAY AYALA SANCHEZ	7/01/2020	26	1/04/2022	SÍ ■ NO □	16/11/2021	16/11/2022	22/03/2022	SÍ □ NO ■	22/03/2022	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	22/03/2022	SÍ □ NO ■	
9	JHOAN SANTIAGO MURIEL SERRANO	4/09/2019	30	1/04/2022	SÍ ■ NO □	14/12/2021	14/12/2022	6/12/2021	SÍ □ NO ■	4/12/2021	SÍ □ NO ■	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
10	JUAN SEBASTIAN PABON BELTRAN	13/12/2019	25	1/04/2022	SÍ ■ NO □	5/02/2022	22/03/2023	22/03/2022	SÍ □ NO ■	5/02/2022	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	3/02/2022	SÍ □ NO ■	
11	LUSIANNYS SOFIA RENGEL ESCLANSAS	4/01/2020	26	1/04/2022	SÍ □ NO ■				SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
12	LUISA FERNANDA LEYTON SANABRIA	23/01/2020	26	1/04/2022	SÍ ■ NO □	8/03/2022	8/03/2023	4/11/2021	SÍ □ NO ■	8/03/2022	SÍ □ NO ■	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
13	SARAY MARIANA SANCHEZ NOVA	24/01/2020	26	1/04/2022	SÍ ■ NO □	31/01/2022	31/01/2023	31/01/2023	SÍ □ NO ■	31/01/2022	SÍ □ NO ■	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
14	SOPHIA VALENTINA SUNIAGA GONZALEZ	23/04/2019	35	1/04/2022	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 □	

Escaneado con CamScanner

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 I2021038978 - 28/12/2021
Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:
NIVEL O GRUPO: Comunidades B
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Marcela Cadena.

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)			OBSERVAC
				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	AMY PATIÑO GONZALEZ	08 / 07 / 2020	19	25/02 /2020	SÍ ■ NO □	10/08/2021	10/08/2022	10/08/2021	SÍ □ NO ■	13/08/2021	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	24/09/2021	SÍ □ NO ■	
2	ANGEL DAVID OROZCO ORTIZ	20 / 10 / 2020	16	25/02 /2020	SÍ ■ NO □	26/03/2021	26/03/2022		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
3	ANGELY CELESTE TORRES GARCIA	27 / 04 / 2020	22	25/02 /2020	SÍ ■ NO □	30/09/2021	30/09/2022		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
4	EMA ADELA DAVILA RANGEL	23 / 06 / 2020	20	25/02 /2020	SÍ ■ NO □	16/09/2021	16/09/2022		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
5	EVELYN ARIANA MENDEZ CALEÑO	08 / 04 / 2020	22	25/02 /2020	SÍ ■ NO □	11/12/2021	11/12/2022		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ ■ NO □	14/01/2021	SÍ □ NO ■	
6	SHEILY THALIANA ANGULO HURTADO	16 / 02 / 2021	12	25/02 /2020	SÍ □ NO ■				SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
7	ASHLEY ISABELLA CHICA RAMIREZ	25 / 06 / 2020	20	25/02 /2020	SÍ ■ NO □	26/08/2021	16/08/2022		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ ■ NO □	31/08/2021	SÍ □ NO ■	
8	HELLEN NIKOL LASSO TOVAR	10 / 04 / 2020	22	25/02 /2020	SÍ ■ NO □	18/01/2022	18/01/2023		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
9	HOLLOWAY STEVEN NOVOA ANGULO	17 / 09 / 2020	17	25/02 /2020	SÍ ■ NO □	28/12/2021	18/12/2022		SÍ □ NO □		SÍ □ NO □	SÍ □ NO ■		SÍ □ NO □	
10	MARIAJOSE CUITIVA LEAL	13 / 05 / 2020	21	25/02 /2020	SÍ ■ NO □	07/02/2022	07/02/2023	07/02/2022	SÍ □ NO ■	07/02/2022	SÍ □ NO ■	SÍ ■ NO □	31/01/2022	SÍ □ NO ■	

Escaneado con CamScanner

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:

NIVEL O GRUPO: Caminadores C.

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Karen Beltrán

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	DOMINICK MARTHIN MONTAÑA CLAVIJO	07 / 07 / 2020	19	25/02 /2020	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
2	OWEN STICK MACANA MARQUEZ	20 / 04 / 2020	22	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	17/09/2021	17/09/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	27/09/2021	SÍ ☐ NO ■	
3	YAAKOV LARGO CONDE	10 / 06 / 2020	20	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	21/05/2021	21/05/2022	21/05/2021	SÍ ☐ NO ■	21/05/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
4	ZOE PATIÑO GONZALEZ	08 / 07 / 2020	19	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	27/12/2021	27/12/2022	27/12/2021	SÍ ☐ NO ■	13/08-/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	24/09/2021	SÍ ☐ NO ■	
5	ENGEL SOFIA MANCERA BELTRAN	13 / 06 / 2020	20	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	10/04/2021	10/04/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
6	HELEN JULIANA CAPERA AREIZA	06 / 02 / 2021	12	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	03/12/2021	03/12/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	11/02/2022	SÍ ☐ NO ■	
7	KATHERIN VALERIA VELASCO RAMOS	25 / 01 / 2021	13	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	15/12/2021	15/12/2022	15/12/2021	SÍ ☐ NO ■	15/12/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
8	MAIRA ANTONELLA GOMEZ FERNANDEZ	12 / 04 / 2020	22	25/02 /2020	SÍ ☐ NO ■				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
9	MARIA FERNANDA PACHON CORTES	31 / 10 / 2020	16	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	03/06/2021	03/06/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
10	MIA SALOME PELUFFO DIAZ	13 / 05 / 2020	21	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	29/10/2021	29/10/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	

Escaneado con CamScanner

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-496 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL: JI Sdis Reso Paraiso

NIVEL O GRUPO: Caminadores A

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Diana Guayabo

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	ALISON SAMANTHA RODRIGUEZ CASTAÑO	07 / 06 / 2020	20	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	04/10/2021	04/10/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
2	ALAN GABRIEL ROJAS GOMEZ	18 / 08 / 2020	18	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	19/11/2021	19/11/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
3	ASHLEY SOFIA AGUILERA RODRIGUEZ	11 / 07 / 2020	19	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	07/04/2021	07/04/2022	07/04/2021	SÍ ☐ NO ■	07/04/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
4	CAROLINE THALIANA GARCIA AGUILAR	24 / 11 / 2020	15	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	13/10/2021	13/10/2022	12/07/2021	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
5	EDWARD MATHEO ESTRADA CABEZAS	11 / 07 / 2020	19	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	12/01/2022	12/01/2023	12/01/2022	SÍ ☐ NO ■	12/01/2022	SÍ ■ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	12/01/2022	SÍ ☐ NO ■	
6	HALAN STIVEN LEGUIZAMON GOMEZ	31 / 12 / 2020	13	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	09/12/2021	09/12/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
7	JACOBO MEDINA QUINTANA	29 / 09 / 2020	16	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	30/09/2021	30/09/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
8	KILLIAN DAVID MONTOYA BUSTOS	23 / 06 / 2020	20	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	20/01/2022	20/01/2023	29/09/2021	SÍ ☐ NO ■	29/09/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	01/10/2021	SÍ ☐ NO ■	
9	THIAGO ALEJANDRO CARDENAS CASTILLO	23 / 04 / 2020	22	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	21/05/2021	21/05/2022	25/01/2022	SÍ ☐ NO ■	25/01/2022	SÍ ☐ NO ■	SÍ ☐ NO ■		SÍ ☐ NO ☐	
10	ZOHE LUCIANA MARTINEZ LOBOA	07 / 05 / 2020	21	25/02 /2020	SÍ ■ NO ☐	29/12/2021	29/12/2022	29/12/2021	SÍ ☐ NO ■	29/12/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	28/12/2021	SÍ ☐ NO ■	

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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:RESO PARAÍSO NIVEL : MATERNAL B RESPONSABLE DE LA VERIFICACI LUZ MILENA CARRILLO

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 COVID-19				
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA		(M/A)	
1	EYDAN MATIAS ALVARADO GALEANO	10/06/2021	8	04/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓						SI ☑ NO ☐	10-06-22	
2	DREAM DAVID AVELINO GUEVAR	09/06/2021	8	04/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓						SI ☑ NO ☐	09-06-22	
3	LIAM SMITH GARZON BAQUERO	07/06/2021	8	04/03/2022	✓	✓	✓	✓							SI ☐ NO ☑		Falta 2 dosis influenza
4	MIA ANTONELLA HERAS MADUEÑO	30/5/2021	8	04/03/2022	✓	✓	✓								SI ☐ NO ☑		Falta vacuna 6 y 7 meses
5	SHELLY SAMMY MUNOZ GONZALEZ	11/6/2021	8	04/03/2022	✓	✓	✓	✓							SI ☐ NO ☑		Falta 2 dosis influenza.
6	LUCIANA ISABELLA MUÑOZ MOLINA	10/06/2021	8	04/03/2022	✓	✓	✓	✓	✓						SI ☑ NO ☐	10-06-22	
7	EMILI SARAI PINEDA MOLINA	25/06/2021	9	04/03/2022	✓	✓	✓	✓							SI ☐ NO ☑		2 dosis influenza
8	HEYLAN MICHAEL PRADA POLOCHE	22/7/2021	7	04/03/2022	✓	✓	✓	✓							SI ☐ NO ☑		1 y 2 dosis influenza
9															SI ☐ NO ☐		
10															SI ☐ NO ☐		
11															SI ☐ NO ☐		
12															SI ☐ NO ☐		
13															SI ☐ NO ☐		
14															SI ☐ NO ☐		
15															SI ☐ NO ☐		
16															SI ☐ NO ☐		
17															SI ☐ NO ☐		
18															SI ☐ NO ☐		
19															SI ☐ NO ☐		
20															SI ☐ NO ☐		
	Vacunas para prevenir las siguientes enfermedades:				Meningitis tuberculosa. Hepatitis B	polio,meningitis y otras enf pertussis(tos ferina) haemophilus influenzae B. difteria, tosferina tetano(DPT), Rotavirus, Neumococo		Polio, pertussis(tos ferina) influenza estacional	Influenza Estacional	DRP sarampion rubeola,paperas Varicela. Ref. neumococo. Hepatitis A.	DPT. Difteria,tosferina tetano polio. fiebre amarilla	DPT. difteria,tosferina tetano polio. DRP sarampion rubeola paperas					

Es esencial que el seguimiento al estado vacunal incluya el documento(carnet de vacunas) por ambas partes, 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 Secretaria de Salud Distrital. Nota: La vacuna influenza estacional se puede aplicar antes de los 24 meses con intervalos de 4 semanas posterior a los 6 meses de edad.

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN 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

Versión: 0
Fecha: Memo (20211039676 - 28/12/2021
Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	RESO PARAISO
NIVEL O GRUPO:	MATERNAL B
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	LUZ MILENA CARRILLO

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	EYDAN MATIAS ALVARADO GALEANO	10/06/2021	8	04/03/2022	SÍ ☑ NO ☐	8-10-21	8-04-22		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
2	DREAM DAVID AVELINO GUEVAR	09/06/2021	8	04/03/2022	SÍ ☑ NO ☐	11-01-22	11-07-22		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
3	LIAM SMITH GARZON BAQUERO	07/06/2021	8	04/03/2022	SÍ ☑ NO ☐	21-01-22	21-07-22		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
4	MIA ANTONELLA HERAS MADUEÑO	30/6/2021	8	04/03/2022	SÍ ☑ NO ☐	21-12-21	21-06-22		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
5	SHELLY SAMMY MUNOZ GONZALEZ	11/6/2021	8	04/03/2022	SÍ ☑ NO ☐	14-12-22	14-06-22		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
6	LUCIANA ISABELLA MUÑOZ MOLINA	10/06/2021	8	04/03/2022	SÍ ☑ NO ☐	01-03-22	01-09-22		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
7	EMILI SARAI PINEDA MOLINA	25/05/2021	9	04/03/2022	SÍ ☑ NO ☐	24-07-22	24-07-22		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
8	HEYLAN MICHAEL PRADA POLOCHE	22/7/2021	7	04/03/2022	SÍ ☑ NO ☐	21-10-21	21-04-22		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 ☐	

Escaneado con CamScanner

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-435 Versión: 0 Fecha: Memo I2021039976 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	**PARAISO**
NIVEL O GRUPO:	**MATERNAL**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**DIANA QUINTANA**

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	GERMAN DAVID GUTIERREZ TORRES	18/08/2021	7	4/03/2022	SÍ☒ NO☐	16/12/2021	MARZO		SÍ☐ NO☐		SÍ☐ NO☐	SÍ☐ NO☒		SÍ☐ NO☐	
2	MAITE CELESTE MONTOYA BUSTOS	29/10/2021	5	4/03/2022	SÍ☒ NO☐	20/01/2022			SÍ☐ NO☐		SÍ☐ NO☐	SÍ☐ NO☒		SÍ☐ NO☐	
3	ALANNA RENTERIA MENDOZA	7/09/2021	6	4/03/2022	SÍ☐ NO☐				SÍ☐ NO☐		SÍ☐ NO☐	SÍ☐ NO☒		SÍ☐ NO☐	
4	VALERY VARGAS BELTRAN	30/07/2021	8	4/03/2022	SÍ☒ NO☐	8/01/2022	ABRIL		SÍ☐ NO☐		SÍ☐ NO☐	SÍ☐ NO☒		SÍ☐ NO☐	
5					SÍ☐ NO☐				SÍ☐ NO☐		SÍ☐ NO☐	SÍ☐ NO☐		SÍ☐ NO☐	
6					SÍ☐ NO☐				SÍ☐ NO☐		SÍ☐ NO☐	SÍ☐ NO☐		SÍ☐ NO☐	
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☐	

Escaneado con CamScanner

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_PARAISO_____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACIOI DIANA QUINTANA

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 COVID-19				
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA		(M/A)	
1	GERMAN DAVID GUTIERREZ TORRES	18/08/2021	7	4/03/2022	X	X	X								SI ☒ NO ☐		
2	MAITE CELESTE MONTOYA BUSTOS	29/10/2021	5	4/03/2022	X	X									SI ☐ NO ☐	7/03/2022	
3	ALANNA RENTERIA MENDOZA	7/09/2021	6	4/03/2022	X	X	X								SI ☒ NO ☐	7/03/2022	
4	VALERY VARGAS BELRAN	30/07/2021	8	4/03/2022	X	X	X								SI ☒ NO ☐	8/03/2022	
5		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
6		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
7		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
8		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
9		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
10		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
11		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
12		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
13		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
14		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
15		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
16		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
17		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
18		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
19		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
20		/ /		/ /											SI ☐ 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 me con intervalos de 4 semanas,posterior a los 6 meses de edad.

Escaneado con CamScanner

	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 12021037207-2/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL Beso Paraíso RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: Carolina Rincon

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 NCC VAR HP A	1 REF DPT POL 1 FA	2 REF DPT POL S-R-P	OTRAS VACUNAS COVID-19				
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA		(M/A)	
1	Baquero Subogal Guiliam Jumpier	16/05/21	9meses	11/03/22	✓	✓	✓	✓							SI ☐ NO ☒		Falta 2 dosis de Influenza
2	Moreno Quejada Nijhan Celneth	9/04/21	10meses	11/03/22	✓	✓	✓	✓	✓						SI ☒ NO ☐		
3	Padilla Castro Dahian Luciana	21/04/21	10meses	11/03/22	✓	✓	✓	✓	✓						SI ☒ NO ☐		
4	Perez Martinez Isabella	03/04/21	10meses	11/03/22	✓	✓	✓	✓	✓						SI ☒ NO ☐		
5	Romaño Palacios Keilany Isabella	13/04/21	10meses	11/03/22	✓	✓	✓	✓	✓						SI ☒ NO ☐		
6	Solano Cifuentes Karol Juliana	24/04/21	10meses	11/03/22	✓	✓	✓	✓	✓						SI ☒ NO ☐		
7		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
8		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
9		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
10		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
11		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
12		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
13		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
14		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
15		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
16		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
17		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
18		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
19		/ /		/ /											SI ☐ NO ☐		
20		/ /		/ /											SI ☐ 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,papera s Varicela. Ref: neumococo Hepatitis A	DPT: Difteria,tosferi na 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.

Escaneado con CamScanner

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 20212038975 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:	Paraiso
NIVEL O GRUPO:	Maternal
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	Carolina Rincon

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	Baquero Subogal Guiliam Jamfier	26/05/21	9 meses	11 03 22	SÍ [X] NO [ ]	20/11/21			SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
2	Moreno quejada Nijhan Cemeth	9/04/21	10 meses	11 03 22	SÍ [X] NO [ ]	31/12/21			SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
3	Padilla Castro Dahian Luciana	21/04/21	10 meses	11 03 22	SÍ [X] NO [ ]	18/01/22			SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
4	Perez Martinez Isabella	03/04/21	10 meses	11 03 22	SÍ [X] NO [ ]	21/01/22			SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
5	Romaña Palacios Kellamy Isabella	13/04/21	10 meses	11 03 22	SÍ [X] NO [ ]	21/01/22			SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
6	Solano Cifuentes Karol Juliana	24/04/21	10 meses	11 03 22	SÍ [X] NO [ ]	24/12/21			SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	
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 [ ]	

Escaneado con CamScanner

FORMATO VERIFICACIÓN ESTADO VACUNAL DE [illegible]

JARDIN INFANTIL__PARAISO

N RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:____YINED ARIAS BONILLA

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (D/M/A)	EDAD en meses	FECHA DE VERIFICACIÓN (D/M/A)	ESQUEMA VACUNACIÓN								OTRAS VACUNAS COVID-19		¿CUENTA CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN VIGENTE SEGUN LA EDAD?	FECHA PROYECTADA DE PRÓXIMA VACUNA O VERIFICACIÓN (M/A)	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	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA			
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años					
1	JHONATHAN ESTEBAN RAMOS SERRANO	28 /01/2019	37	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	29 /01/2024	
2	ERICK JEFFREN VARGAS GALEANO	17/ 01 /2019	37	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	17/ 01 /2024	
3	CHISTOPHER OSPITIA MARTINEZ	11/01/2019	37	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	11/01/2024	
4	OSCAR STIWAR MAHECHA LENIS	05/01/2019	37	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	05/01/2024	
5	ALLISON DALIANA PULIDO MURCIA	30/12/2018	38	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔		c202108155/ 03/01/2022		SI ☐ NO ☐	30/12/2023	
6	THIAGO MATEO REY CARRILLO	18/12/2018	38	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	18/12/2024	
7	REYLENG ZARETH RAMIREZ FAJARDO	15/12/2018	38	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔		c202108155 07/01/2022	c202109140 14/02/22	SI ☐ NO ☐	15/12/2023	
8	ASLY MICHEL AVILA ENCISO	14/12/2018	39	22/02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	14/12/2023	
9	LUCIANA JAIME BERNAL	08/12/2018	38	22/02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔		c202109140 05/02/22		SI ☐ NO ☐	08/12/2023	
10	THOMAS SANTIAGO BUCURO CAICEDO	03/12/2018	38	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	03/12/2023	
11	SANTIAGO JAVIER GALVIS TOLOZA	01/12/2018	38	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	01/12/2018	
12	ANDRES FELIPE BERMUDEZ ROGRIGUEZ	25/11/2018	39	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	25/11/2023	
13	SAMUEL ESTEBAN CASTILLO MURILLO	25/11/2018	39	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	25/11/2023	
14	JULIAN DAVID AGUILERA LOZANO	22/11/2018	39	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	22/11/2023	
15	IAN SANTIAGO ROJASBOHORQUEZ	19/11/2018	39	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	19/11/2023	
16	FERNANDA CHICUASUQUE VARGAS	14/11/2018	39	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	14/11/2023	
17	DANIEL ESTEBAN MARTINEZ ARIAS	12/11/2018	39	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	12/11/2023	
18	MATIAS GONZALEZ	21/01/2019	37	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	21/01/2024	
19	DAMIAN MATIAS LASSO	15/01/2019	38	22 / 02 /2022	✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ NO ☐	15/01/2024	
20	DANNA GUIZA MORENO	/ /			✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔				SI ☐ 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 de 4 semanas,posterior a los 6 meses de edad.

Escaneado con CamScanner

	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 I2021039975 - 28/12/2021 Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL:

NIVEL O GRUPO:

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:

Nº	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	JHONATHAN ESTEBAN RAMOS SERRANO	29/01/2019	37	28/03/2022	SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ■	
2	ERICK JEFFREN VARGAS GALEANO	17/01/2019	37	01/03/2022	SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
3	CHISTOPHER OSPITIA MARTINEZ	11/01/2019	37	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	11/01/2022	11/01/2023	11/01/2022	SÍ ☐ NO ■	11/01/2022	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	el niño se encuentra en seguimiento por estado nutricional por parte de la secretaria de salud.
4	OSCAR STIWAR MANECHA LENIS	05/01/2019	37	01/03/2022	SÍ ☐ NO ☐	24/03/22	24/03/23	24/03/22	SÍ ☐ NO ■	24/03/22	SÍ ☐ NO ■	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	Tiene los controles al Secretaria de salud
5	ALLISON DALIANA PULIDO MURCIA	30/12/2018	38	01/03/2022	SÍ ☐ NO ☐	13/03/2021	13/03/2022	24/03/2021	SÍ ☐ NO ■	13/03/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	31/03/2021	SÍ ☐ NO ■	
6	THIAGO MATEO REY CARRILLO	18/12/2018	38	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	01/02/2022	01/02/2023	01/02/2022	SÍ ■ NO ☐	01/02/2022	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐		SÍ ☐ NO ■	
7	REYLENG ZARETH RAMIREZ FAJARDO	15/12/2018	38	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	11/11/2021	11/11/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ■ NO ☐	14/02/2022	SÍ ☐ NO ☐	Termino tratamiento
8	ASLY MICHEL AVILA ENCISO	14/12/2018	39	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	28/01/2022	28/01/2023	28/01/2022	SÍ ☐ NO ■	28/01/2022	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	10/02/2022	SÍ ■ NO ☐	Tratamiento de emergencia
9	LUCIANA JAIME BERNAL	08/12/2018	38	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	31/01/2021	31/01/2023	31/01/2021	SÍ ☐ NO ■	31/01/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	18/02/2022	SÍ ■ NO ☐	tratamiento
10	THOMAS SANTIAGO BUCURO CAICEDO	03/12/2018	38	01/03/2022	SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
11	SANTIAGO JAVIER GALVIS TOLOZA	01/12/2018	38	01/03/2022	SÍ ☐ NO ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
12	ANDRES FELIPE BERMUDEZ ROGRIGUEZ	25/11/2018	39	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	13/01/2022	13/01/2023	13/01/2022	SÍ ☐ NO ■	13/01/2022	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	13/01/2022	SÍ ■ NO ☐	Tratamiento
13	SAMUEL ESTEBAN CASTILLO MURILLO	25/11/2018	39	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	29/10/2021	29/10/2022	29/10/2021	SÍ ☐ NO ■	29/10/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	19/07/2021	SÍ ☐ NO ■	
14	JULIAN DAVID AGUILERA LOZANO	22/11/2018	39	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	05/01/2022	05/01/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	10/02/2022	SÍ ■ NO ☐	Tratamiento
15	IAN SANTIAGO ROJASBOHORQUEZ	19/11/2018	39	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	02/07/2021	02/07/2022		SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
16	FERNANDA CHICUASUQUE VARGAS	14/11/2018	39	01/03/2022	☐ ☐				SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐		SÍ ☐ NO ☐	
17	DANIEL ESTEBAN MARTINEZ ARIAS	12/11/2018	39	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	29/07/2021	29/07/2022	29/07/2021	SÍ ☐ NO ■	29/07/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐		SÍ ☐ NO ■	
18	DAMIAN MATIAS LASSO	15/01/2019	38	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	02/11/2021	02/11/2022	02/11/2021	SÍ ☐ NO ■	02/11/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	13/07/2021	SÍ ☐ NO ■	Control en 6 meses
19	MATIAS GONZALEZ AVILA	21/01/2019	38	01/03/2022	SÍ ■ NO ☐	15/01/2022	15/01/2023	17/12/2021	SÍ ☐ NO ■	17/12/2021	SÍ ☐ NO ■	SÍ ■ NO ☐	27/01/2022	SÍ ■ NO ☐	tratamiento
20	DANNA GUIZA MORENO				☐ ☐				☐ ☐		☐ ☐	☐ ☐		☐ ☐	

Escaneado con CamScanner

	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 12021037207-2/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL: RESO- PARAISO NI RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: Sandra Ricaurte Pardo

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	OBSERVAC
					BCG Hepi 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 COVID-19				
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA		(M/A)	
1	Adrian Gael Hernandez Florez	29/06/2018	44	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓			SI ☑ NO ☐		
2	Anibel Carolina Sarmiento Osorio	07/05/2018	45	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
3	Brahe Puerta Falla	29/11/2018	39	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
4	Elmy Samantha Pantoja Bejarano	06/05/2018	45	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
5	Emily Sofia Mansalve Hernandez	14/05/2018	45	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
6	Erick Matias Nuñez Espinosa	09/06/2018	44	01/03/22	✓	✓	✓	✓			✓				SI ☐ NO ☐		
7	Helen Samantha Peña Torres	18/05/2018	45	01/03/22	✓	✓	✓	✓			✓				SI ☐ NO ☐		
8	Isa Stefany Aragon Velasquez	04/06/2018	45	01/03/22	✓	✓	✓	✓			✓				SI ☐ NO ☐		
9	Joseph Santiago Gonzalez Mendez	29/04/2018	46	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
10	Justin Matias Castro Orozco	07/05/2018	45	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
11	Linsy Isabella Castañeda V.	03/05/2018	45	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
12	Mariana Shalome Cifuentes Rodriguez	14/06/2018	44	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
13	Ma Katalina Mora Sanchez	02/07/2018	43	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
14	Vicl Sofia Acosta Cortes	13/06/2018	44	01/03/22	✓	✓	✓	✓			✓				SI ☐ NO ☐		
15	Samanta Diaz Diaz	13/06/2018	44	01/03/22	✓	✓	✓	✓			✓				SI ☐ NO ☐		
16	Valery Tambrano Freites	25/05/2018	45	01/03/22	✓	✓	✓	✓		✓	✓				SI ☑ NO ☐		
17															SI ☐ NO ☐		
18															SI ☐ NO ☐		
19															SI ☐ NO ☐		
20															SI ☐ 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. Hepatit s 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 m smo 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 dosis con intervalos de 4 semanas,posterior a los 6 meses de edad.

Escaneado con CamScanner

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
Version: 0
Fecha: Memo 20210372O
Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL: Paraiso

NI RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: Blanca M. Moreno Sánchez

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (D/M/A)	EDAD en meses	FECHA DE VERIFICACIÓN (D/M/A)	ESQUEMA VACUNACIÓN										¿CUENTA CON ESQUEMA DE VACUNACION VIGENTE SEGUN LA EDAD?	FECHA PROYECTADA DE PRÓXIMA VACUNA O VERIFICACIÓN
					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 COVID-19			
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años	Dosis 1 LOTE Y FECHA	Dosis2 LOTE Y FECHA		(M/A)
1	Allizon Maia Criollo Guancho	05/09/2018	41	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
2	Andres Mathias Gomez Pined	13/09/2018	41	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
3	Dilan Alexander Pinzon Colina	20/07/2018	43	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
4	Dylan Matias Aya Suarez	04/09/2018	41	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
5	ErickNicolas Montealegre Ay	09/08/2018	42	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		C202108 155/7/1/22		SI ☒ NO ☐	
6	Evan Javier Perez Cruz	05/07/2018	43	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
7	Jhoan Santiago Martinez G.	07/08/2018	42	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
8	Juan David Acero Camargo	14/09/2018	41	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
9	Julian Daniel Sánchez Domin	06/08/2018	42	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
10	Laura Camila Solano Cifuent	23/07/2018	43	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
11	María Gisell Angel Perea	29/08/2018	42	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
12	Mariano Alfonso Maraguaca-	19/07/2018	43	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
13	Nataly Sofia Gonzalez Lobat	05/09/2018	41	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
14	Paula Salome Moreno Gonzal	07/09/2018	41	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
15	Samantha Prieto Gomez	06/08/2018	42	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
16	Santiago Alexander Becerra	02/10/2018	40	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
17	Sara Yulreth Clemente Romero	13/09/2018	41	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
18	Sneyly Julreth Beltran Rojas	01/08/2018	42	25/2/22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				SI ☐ NO ☐	
19															SI ☐ NO ☐	
20															SI ☐ 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 Secretaria de Salud Distrital. Nota: La vacuna influenza estacional dosis con intervalos de 4 semanas posterior a los 6 meses de edad

Escaneado con CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTA DE VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD Y DESARROLLO EN UNIDADES INFANTILES PÚBLICAS, PRIVADOS Y CASAS DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL

JARDÍN INFANTIL O CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL: Paraiso

NIVEL O GRUPO: Prejardin O

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Blanca H. Moreno

Nº	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	Allizon Maia Criollo G.	5/9/2018	42	18/3/22	SI[X] NO[ ]	26/10/21		21/1/	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
2	Andres Mathias Gomez R.	13/9/2018	42	18/3/22	SI[X] NO[ ]	26/1/22		21/1/22	SI[ ] NO[X]	26/1/22	SI[ ] NO[X]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
3	Dilan Alexander Pinzon C.	20/7/2018	44	18/3/22	SI[ ] NO[X]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
4	Dylan Matias Aya Suarez	4/8/2018	42	18/3/22	SI[X] NO[ ]	18/11/21			SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
5	Erick Nicolas Montealegre	9/8/2018	43	18/3/22	SI[X] NO[ ]	10/9/21			SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
6	Evan Javier Perez Cruz	5/7/2018	44	18/3/22	SI[ ] NO[X]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
7	Juan David Acero Camar.	14/8/2018	42	18/3/22	SI[ ] NO[X]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
8	Julian Daniel Sánchez D.	6/8/2018	43	18/3/22	SI[X] NO[ ]	10/2/22			SI[ ] NO[ ]	10/2/22	SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
9	Laura Camila Solano C.	23/7/2018	44	18/3/22	SI[X] NO[ ]	9/12/21			SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
10	Mario Gioell Angel Perea	29/8/2018	43	18/3/22	SI[X] NO[ ]	8/2/22		8/2/22	SI[ ] NO[X]	8/2/22	SI[ ] NO[X]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
11	Mariano Alfonso Maraguacan	19/7/2018	44	18/3/22	SI[ ] NO[X]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
12	Nataly Sofia Gonzalez L.	5/9/2018	42	18/3/22	SI[X] NO[ ]	4/2/22			SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
13	Samantha Prieto Gomez	6/8/2018	43	18/3/22	SI[ ] NO[X]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
14	Santiago Alexander Bere.	2/10/2018	41	18/3/22	SI[ ] NO[X]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
15	Sara Yolieth Clemente Rom	13/9/2018	42	18/3/22	SI[X] NO[ ]	26/10/21			SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]	26/1/22	SI[ ] NO[X]	
16	Sneyly Julieth Beltran Ro	7/8/2018	43	18/3/22	SI[ ] NO[X]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[X]		SI[ ] NO[ ]	
17					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
18					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
19					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
20					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
21					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
22					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
23					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
24					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
25					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
26					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
27					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
28					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
29					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
30					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
31					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
32					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
33					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	
34					SI[ ] NO[ ]				SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	SI[ ] NO[ ]		SI[ ] NO[ ]	

Escaneado con CamScanner