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: RESO PARAÍSO **NIVEL: PÁRVULOS 2 GRUPO G** **RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: LEYDI VIVIANA DELGADO MORENO**

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	
					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	**ANGELLO THOMAS OCAMPO PATIÑO**	13/06/2019	36	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	13/06/2024	
2	**IAN JHOEL ABRIL CADENA**	17/05/2019	36	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	25/05/2024	
3	**JOSÉ ALEJANDRO RODRÍGUEZ CAMARGO**	26/05/2019	35	5/07/2022	X	X	X	X		X	X				SI [ ] NO [X]	15/07/2024	
4	**JUAN CAMILO MUÑOZ CAMAYO**	6/06/2019	36	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [ ] NO [X]	17/05/2024	
5	**JUAN MATEO ARENAS USECHE**	9/05/2019	35	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [ ] NO [X]		
6	**MISAELYS NAZARETH FERNANDEZ RODRÍGUEZ**	9/06/2019	36	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	26/05/2024	
7	**ABRAHAN MATHIAS ARTEAGA RAMÍREZ**	10/10/2019	32	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	6/06/2024	
8	**ALAN MATIAS SANCHEZ AMAYA**	4/10/2019	32	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	15/05/2024	
9	**DOMINIK DAMIAN CASTRO VILLAMIL**	24/08/2019	34	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	9/05/2024	
10	**AILEEN ISABELA VANEGAS OBANDO**	13/02/2020	27	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [ ] NO [ ]		
11	**YOSET JESÚS BENAVUDES BENAVIDES**	22/06/2019	36	5/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	10/06/2024	
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.

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 _____ **NIVEL_PARVULOS 2 GRUPO 6**__ _____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:__Maria Janneth Beltran Prieto

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	Evelin Maria Joaqui Trejos	1/07/2019	35 Meses	11/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI ■ NO ☐	jul-22	
2	Sara Gabriela Rincon Barco	23/07/2019	35 Meses	11/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI ■ NO ☐	jul-25	
3	Angel Leonardo Montes Castañeda	17/07/2019	35 Meses	11/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI ☐ NO ☐	17-jul	
4	Dilan Felipe Puentes Casallas	4/07/2019	35 Meses	11/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI ■ NO ☐	4-jul	
5	Dylan Camilo Rivera Cespedes	30/06/2019	35 Meses	11/07/2022	X	X	x	X	X	X	X				SI ■ NO ☐	30-jun	
6	Isabella Solimar Puente Escalona	03/01/20220	30 Meses	11/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI ☐ NO ☐	3-ene	
7	Jacob Andres Cortes Beltran	27/01/2020	30 Meses	11/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI ■ NO ☐	27-ene	
8	Samuel Ricardo Ruiz Salcedo	23/08/2019	34 Meses	11/07/2022	X	X	x	x	x	v	x				SI ☐ NO ☐	ago-25	
9	Jorman Gabriel Sanchez Guerrero	09/03/2020	27 Meses	11/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI ■ NO ☐	09 M arzo	
10	Gael Enrique Romero Rivero	09/07/2019	36 Meses	11/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				SI ■ NO ☐	9-jul	
11	Andy Jesus moreno Rodriguez	27/09/2019	36 Meses	11/07/2022	X	X	X	X	X	X	X				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 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 L
LOS NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA

JARDIN INFANTIL_____Reso Paraiso _____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (D/M/A)	EDAD en meses	FECHA DE VERIFICACIÓN (D/M/A)	ESQUEMA VACUNAC					
					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
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m
1	Sneyder jhansuam Contreras Peña	12/08/2019	2 y 9 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
2	Ailyn Tatiana Suareza Rodriguez	1/10/2019	2 y 7 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
3	Joseph Mathias Romero Castro	14/09/2019	2 y 8 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
4	Jeffer Andrey Castañeda Cortez	9/09/2019	2 y 8 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
5	Abby Anahis Suarez Mahecha	5/04/2019	3 y 2 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
6	Mailyn Luciana Puentes Ramirez	9/08/2019	2 y 9M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
8	Juan Esteban Mosquera Vanegas	6/09/2019	2 y 8 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
7	Dylan Mathias Delgado Mestra	20/08/2019	2 y 9 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
8	Emily Mariana Espinosa Laverde	14/09/2019	2 y 8 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
9	Luciana Acero Guerrero	19/09/2019	2 y 8 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
10	Samue Alexander Rodriguez Mesa	21/02/202|	2 y 3 M	13/07/2022						
11	Kiliam Palomino Garcia	2/04/2019	3 y 2 M	12/07/2022	X	X	X	X	X	X
12	Keiner Gabriel Reeyes Jerez	24/11/2019	2 y 6 M	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
13	Naomi Astrid Tapiero Pineda	**29/09/2019**	2 y 20 m	13/07/2022	X	X	X	X	X	X
14		/ /		/ /						
17		/ /		/ /						
18		/ /		/ /						
19		/ /		/ /						
20		/ /		/ /						
	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.

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 mas
de edad.

LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN ESTADO VACUNAL DE LAS NIÑAS Y	Codigo: FOR-PSS-500
	Versión: 0
	Fecha: Memo I2021037207-2/12/2021
	Página: 1 de 2

IÓN				¿CUENTA CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN VIGENTE SEGUN LA EDAD?	FECHA PROYECTADA DE PRÓXIMA VACUNA O VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
1 REF. DPT POL 1 FA	2 REF. DPT POL S-R-P	OTRAS VACUNAS COVID-19				
18 m	5 años	Dosis 1: LOTE Y FECHA	Dosis2: LOTE Y FECHA		(M/A)	
X				SI NO		
X				SI X NO		
X				SI NO		
X				SI NO X		
X				SI X NO		
X				SI X NO		
X				SI NO		
X				SI X NO X		
X				SI NO		
X				SI X NO X		
				SI NO		
X				SI X NO		
X				SI X NO		
X				SI X NO		
				SI NO		
				SI NO		
				SI NO		
				SI NO		
				SI NO		
DPT: Difteria,tosferina tetano.polio fiebre amarilla	DPT: difteria,tosferina tetano.polio. SRP:sarampion rubeola paperas					

sivas 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