ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) EN JARDINES INFANTILES	Código Versión: formato no controlado Fecha: Página: 1 de 1

JARDÍN INFANTIL:	**JARDIN COFINANCIADO LAS FLORES**
NIVEL O GRUPO:	**PARVULOS 3**
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	**BRENDA RIOS**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS).						
			FECHA PRIMERA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON AFILIACIÓN VIGENTE AL SGSSS? (Primer semestre)	A QUÉ ENTIDAD SE ENCUENTRA AFILIADO (Primer semestre)	FECHA SEGUNDA VERIFICACIÓN (Día/Mes/Año)	¿CUENTA CON AFILIACIÓN VIGENTE AL SGSSS? (Segundo semestre)	A QUÉ ENTIDAD SE ENCUENTRA AFILIADO (Segundo semestre)	OBSERVACIONES
1	MARTIN JOSE PINEDA VARGAS	4/26/2022	4/14/2025	SÍ X NO	SANITAS		SI NO		
2	FATIMA ELIZABETH RICO GUERRERO	9/11/2022	4/14/2025	SÍ X NO	COMPENSAR		SI NO		
3	MARIAMH SOFIA OYOLA ARIZA	10/10/2022	4/14/2025	SÍ X NO	ALIANSALUD		SI NO		
4	MATEO GOMEZ MARIN	5/20/2022	4/14/2025	SÍ X NO	FAMISANAR		SI NO		
5	DANIEL ALEJANDRO LISCANO PUYO	6/28/2022	4/14/2025	SÍ X NO	SISTEMA DE SALUD POLICIA NACIONAL		SI NO		
6	ASHLEY PAULET BELTRAN TURIZO	5/17/2022	4/14/2025	SÍ X NO	CAPITAL SALUD		SI NO		
7	ALAN JERONIMO VALENCIA PINEDA	3/15/2022	4/14/2025	SÍ X NO	COMPENSAR		SI NO		
8	SARA GABRIELA ARDILA CRUZ	1/28/2023	4/14/2025	SÍ X NO	COMPENSAR		SI NO		
9	JULIANA HERNANDEZ MARTIN	7/13/2023	4/14/2025	SÍ X NO	SANITAS		SI NO		
10	SUE TRUJILLO ROMERO	9/1/2022	4/14/2025	SÍ X NO	CAPITAL SALUD		SI NO		
11	NICOLLE SAMANTHA ZUÑIGA MONTAÑO	7/2/2022	4/14/2025	SÍ X NO	CAPITAL SALUD		SI NO		
12	SAMARA OTALVAREZ PEREZ	8/15/2022	4/14/2025	SÍ X NO	COMPENSAR		SI NO		
13	MARTIN BENAVIDES RODRIGUEZ	4/23/2022	4/14/2025	SÍ X NO	COMPENSAR		SI NO		
14	IAN MATHIAS AMAYA BARAJAS	3/13/2023	4/14/2025	SÍ X NO	SURA		SI NO		
15	ANTONELA FULA NOVA	6/20/2022	4/14/2025	SÍ X NO	FAMISANAR		SI NO		