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: Tuna Alta Otero

NIVEL O GRUPO: Sauces - Párvulos C

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Patricia Murcia - Cristina Umago

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	Zoe Ballesteros	18/10/22	31	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	21/1/25	21/7/25	21/1/25	SÍ [ ] NO [X]	21/1/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	30/10/24	SÍ [ ] NO [X]	
2	Matthew Bravo	12/10/22	31	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	29/1/25	29/7/25	12/6/25	SÍ [ ] NO [X]	12/06/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	3/09/24	SÍ [ ] NO [X]	
3	Christopher Caro	25/10/22	31	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	11/2/25	11/8/25	23/1/25	SÍ [ ] NO [X]	22/1/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	24/10/24	SÍ [ ] NO [X]	
4	Alejandra Crespo	2/10/22	31	4/07/25	SÍ [ ] NO [X]	-	-	10/5/24	SÍ [ ] NO [X]	31/5/23	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [ ] NO [-]	-	SÍ [ ] NO [X]	
5	Gael Laguna	4/8/22	33	4/07/25	SÍ [ ] NO [ ]	27/5/25	27/11/25	27/5/25	SÍ [ ] NO [X]	27/5/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [ ] NO [ ]	-	SÍ [ ] NO [ ]	
6	Ian Lozada	29/07/22	34	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	27/11/25	29/7/25	27/11/25	SÍ [ ] NO [X]	27/11/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	22/2/25	SÍ [ ] NO [X]	
7	Thaliana Montalvo	28/8/22	33	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	26/11/24	26/5/25	10/4/25	SÍ [ ] NO [ ]	26/11/24	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [ ] NO [ ]	14/5/25	SÍ [ ] NO [X]	
8	Hanna Oliveros	10/10/22	31	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	16/1/25	-	10/1/25	SÍ [ ] NO [X]	15/1/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	20/12/24	SÍ [ ] NO [X]	
9	Mia Rodriguez	30/8/22	33	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	26/11/24	26/5/25	4/3/25	SÍ [ ] NO [X]	4/3/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	23/11/24	SÍ [ ] NO [X]	
10	Emmanuel Vega	30/10/22	31	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	24/06/25	24/12/25	24/6/25	SÍ [ ] NO [X]	24/6/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	26/4/25	SÍ [ ] NO [X]	
11	Emmanuel Angulo	22/11/22	30	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	29/11/25	29/5/25	6/3/25	SÍ [ ] NO [X]	29/11/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	1/4/25	SÍ [X] NO [ ]	
12	Joel Arrieta	16/4/22	37	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	30/5/25	30/11/25	30/5/25	SÍ [ ] NO [X]	30/5/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	4/6/25	SÍ [X] NO [ ]	
13	Angel Barrera	19/5/22	36	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	21/5/25	21/11/25	21/5/25	SÍ [ ] NO [X]	21/5/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	23/12/24	SÍ [ ] NO [X]	
14	Thomas Buitrago	2/5/22	36	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	4/3/25	4/9/25	4/3/25	SÍ [ ] NO [X]	4/3/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	9/1/25	SÍ [ ] NO [X]	
15	Antonela Fuentes	30/7/22	34	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	7/3/25	7/9/25	7/3/25	SÍ [ ] NO [X]	7/3/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	11/6/25	SÍ [ ] NO [X]	
16	Emiliano Molder	11/10/22	31	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	22/1/25	22/7/25	2/4/25	SÍ [ ] NO [X]	4/2/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	22/1/25	SÍ [ ] NO [X]	
17	Maximiliano Perez	10/6/22	35	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	9/4/25	9/10/25	10/12/24	SÍ [ ] NO [X]	10/12/24	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	27/06/25	SÍ [ ] NO [X]	
18	Juan D. Pinzón	27/04/22	37	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	24/5/25	24/11/25	16/6/25	SÍ [ ] NO [X]	18/11/24	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	16/6/25	SÍ [ ] NO [X]	
19	Emily Ramirez	5/04/22	37	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	15/3/25	15/9/25	15/3/25	SÍ [ ] NO [X]	15/3/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	14/3/25	SÍ [ ] NO [X]	
20	Enyellis Sofia Rios	17/5/22	36	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	23/11/25	23/7/25	9/5/25	SÍ [ ] NO [X]	-	SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [X] NO [ ]	28/1/25	SÍ [ ] NO [X]	
21	Juan Pablo Taveda	01/4/22	37	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	22/4/25	22/10/25	12/10/25	SÍ [ ] NO [X]	20/2/25	SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [X] NO [ ]	12/10/24	SÍ [ ] NO [X]	
22	Ana Sofia Torres	12/6/22	35	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	11/2/25	11/8/25	11/2/25	SÍ [ ] NO [X]	11/2/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	29/3/25	SÍ [ ] NO [X]	
23	Thiago Vargas	31/7/22	34	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	13/2/25	13/8/25	27/4/25	SÍ [ ] NO [X]	27/4/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [X] NO [ ]	18/2/25	SÍ [ ] NO [X]	
24	Luciana Chacón	15/6/22	35	4/07/25	SÍ [X] NO [ ]	10/3/25	10/9/25	10/3/25	SÍ [ ] NO [X]	10/3/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [ ] NO [ ]	-	SÍ [ ] NO [ ]	

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: Tuna Alta otero

NIVEL O GRUPO: Sauces - Párvulos C

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Patricia Murcia - Cristiana Arriago

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	Lorenzo Torres	5/09/22	32	4/02/25	SÍ [X] NO [ ]	28/11/24	28/6/25	28/11/24	SÍ [ ] NO [X]	28/11/24	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [ ] NO [ ]	13/11/24	SÍ [ ] NO [X]	
2	Victoria Torres	5/09/22	32	4/02/25	SÍ [X] NO [ ]	17/01/25	17/7/25	17/01/25	SÍ [ ] NO [X]	17/01/25	SÍ [ ] NO [X]	SÍ [ ] NO [ ]	13/11/24	SÍ [ ] NO [X]	
3	Don Pachon	21/05/22	36	4/02/25	SÍ [ ] NO [ ]	19/11/24	19/5/25		SÍ [ ] NO [ ]		SÍ [ ] NO [ ]	SÍ [ ] NO [ ]	20/5/25	SÍ [X] NO [ ]	
4					SÍ [ ] NO [ ]				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 [ ]	

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 Luna Alta Otero NIVEL C RESPONSABLE DE LA VERIFICACION Patricia Murcia - Cristina Uriago

Párvulos

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			
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años			(M/A)	
1	Zoe Ballesteros	18/10/22	31	4/07/25	18/10/22	19/12/22	21/01/23	24/04/23	30/10/23	20/05/24	20/05/24	5/05/24		SI ☑ NO ☐	5 años	
2	Matthew Bravo	12/10/22	31	4/07/25	12/10/22	12/12/22	13/02/23	13/04/23	1/07/23	2/08/24	20/04/24	20/04/24	Covid 4/11/23	SI ☑ NO ☐	5 años	
3	Christopher Caro	25/11/22	31	4/07/25	26/11/22	25/01/23	25/3/23	25/5/23	26/6/23	15/11/23	24/5/24	24/5/24		SI ☑ NO ☐	5 años	
4	Alejandra Crespo	2/10/22	31	4/07/25	2/10/22	5/12/22	6/03/23	4/11/23	24/05/23	31/10/23	11/04/24	11/04/24	Influenza 17/10/2023	SI ☑ NO ☐	5 años	
5	Gael Laguna	4/08/22	33	4/07/25	4/08/22	14/10/22	12/11/23	17/3/23		12/8/23	26/3/24	26/3/24		SI ☐ NO ☑	5 años	
6	Ian Lozada	29/07/22	34	4/07/25	30/09/22	30/11/22	30/11/23	30/11/23	16/9/23	19/8/23	30/1/24	30/1/24		SI ☑ NO ☐	5 años	
7	Thaliana Montalvo	28/08/22	33	4/07/25	28/8/22	26/11/22	28/11/22	28/3/23		29/10/23				SI ☐ NO ☒	5 años	
8	Hanna Oliveros	10/10/22	31	4/07/25	10/10/22	12/01/23	12/2/23	13/4/23	21/9/23	11/10/23	2/5/24	2/5/24		SI ☒ NO ☐	5 años	
9	Mia Rodriguez	30/08/22	33	4/07/25	30/08/22	2/11/22	2/1/23	2/3/23	26/4/23	25/1/24	8/4/24	8/4/24		SI ☑ NO ☐	5 años	
10	Emmanuel Vega	30/10/22	31	4/07/25	30/10/22	4/1/23	13/3/23	15/5/23	13/7/23	22/5/24	22/5/24	22/5/24	SRP	SI ☐ NO ☒	5 años	
11	Emmanuel Angulo	22/11/22	30	4/07/25	22/11/22	26/01/23	20/4/23	16/7/24	16/8/24	10/07/24	10/7/24	29/01/24		SI ☒ NO ☐	5 años	
12	Joel Arrieta	16/04/22	37	4/07/25	16/4/22	23/3/22	26/6/22	23/8/23		22/06/23	11/9/24	11/09/24		SI ☒ NO ☐	5 años	
13	Angel Barrera	19/05/22	36	4/07/25	19/5/22	19/7/22	22/9/22	22/11/22	09/06/23	09/6/23	02/2/24	02/2/24	Influenza	SI ☑ NO ☐	5 años	
14	Thomas Buitrago	02/05/22	36	4/07/25	03/5/22	16/8/22	11/10/22	16/6/23	04/08/23	16/6/23	12/06/24		Triple viral Meningococo	SI ☑ NO ☐	5 años	
15	Antonela Fuentes	30/07/22	34	4/07/25	31/7/22	01/10/22	01/12/22	24/02/23	15/08/23	15/8/23	5/2/24	5/03/24	Sarampión	SI ☑ NO ☐	5 años	
16	Emiliano Morales	11/10/22	31	4/07/25	11/10/22	05/1/23	08/3/23	12/5/23	26/10/23	26/10/23	12/06/24	12/9/24	Meningococo	SI ☑ NO ☐	5 años	
17	Maximiliano Perez	10/06/22	35	4/07/25	10/6/22	10/8/22	14/10/22	11/01/23	01/9/23	11/06/23	23/10/23	23/12/23		SI ☑ NO ☐	5 años	
18	Juan David Pinzon	27/04/22	37	4/07/25	27/4/22	28/6/22	16/9/22	16/11/22	12/7/23	6/5/23	21/11/23	21/11/23	Meningococo	SI ☑ NO ☐	5 años	
19	Emily Ramirez	05/09/22	37	4/07/25	06/9/22	10/6/22	10/8/22	10/10/22	29/5/23	5/9/23	3/9/23	10/10/23		SI ☒ NO ☐	5 años	
20	Evyerlis Sofia Rios	12/05/22	36	4/07/25	12/5/22	13/7/22	19/9/22	22/11/22	12/5/23	12/5/23	9/01/24	04/01/24	Influenza	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,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(camet 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 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 Tuna Alta Otero NIVEL C RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: Patricia Muricia Cristina Uriago
Párvulos

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (D/M/A)	EDAD en meses	FECHA DE VERIFICACIÓN (D/M/A)	ESQUEMA VACUNACIÓN								OTRAS VACUNAS	¿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				
					0 m	2 m	4 m	6 m	7 m	12 m	18 m	5 años				
1	Juan Pablo Tavera	01/09/22	37	4/09/25	01/9/22	06/6/22	6/08/22	12/11/22	2/11/23	13/4/23	12/11/23	12/11/23		SI ☒ NO ☐	5 años	
2	Ana Sofia Torres	12/06/22	35	4/09/25	12/06/22	16/8/22	21/10/22	3/01/23	24/8/23	26/2/23	26/8/24	26/8/24		SI ☒ NO ☐	5 años	
3	Thiago Vargas	31/07/22	34	4/09/25	31/7/22	6/10/22	6/12/22	31/1/23	19/9/23	9/8/23	26/2/24	26/8/29		SI ☒ NO ☐	5 años	
4	Luciana Chacón	15/06/22	35	4/09/25	15/06/22	02/9/22	04/11/22	7/01/23	19/8/23	19/8/23			Neumococo	SI ☐ NO ☐	5 años	
5	Lorero Torres	05/09/22	32	4/09/25	8/9/22			24/6/23	2/8/23	21/10/23	15/3/24	15/3/29		SI ☐ NO ☒	5 años	
6	Victoria Torres	05/09/22	32	4/09/25	5/09/22			24/06/23	2/9/23	21/10/23	15/3/24	15/3/29		SI ☐ NO ☒	5 años	
7	Sofia Pachón	27/05/22	36	4/09/25	29/5/22	29/7/22	29/11/22	28/4/23	29/8/23	6/7/23	28/05/24	28/05/29		SI ☒ NO ☐	5 años	
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.	OPT: 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(camet 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 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 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: TUNA ALTA OTERO — Tuna Alta Otero

NIVEL O GRUPO: — Sauces - Parvulos C

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: — Patricia Murcia - Cristina Uriago.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS).						OBSERVACIONES
			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)	
1	Zoe Ballesteros	18/10/22	11/04/25	SI X NO	Salud total	4/07/2025	SI X NO	Salud total	
2	Matthew Bravo	12/10/22	11/04/25	SI X NO	Salud total	4/07/2025	SI X NO	Salud total	
3	Christopher Cano	25/11/22	11/04/25	SI X NO	Salud total	4/07/2025	SI X NO	Salud Total	
4	Alejandra Crespo	2/10/22	11/04/25	SI X NO	Salud capital	4/07/2025	SI X NO	Salud capital	
5	Gael Laguna	4/08/22	11/04/25	SI X NO	Sanitas	4/07/2025	SI X NO	Sanitas	
6	Jan Lozada	29/07/22	11/04/25	SI X NO	Salud total	4/07/2025	SI X NO	Salud total	
7	Thaliana Montalvo	28/08/22	11/04/25	SI X NO	Nueva EPS	4/07/2025	SI X NO	Nueva EPS	
8	Hana Olivero	10/10/22	11/04/25	SI X NO	Compensar	4/07/2025	SI X NO	compensar	
9	Mia Rodriguez	30/08/22	11/04/25	SI X NO	POS	4/07/2025	SI X NO	POS	
10	Emmanuel Vega	30/10/22	11/04/25	SI X NO	compensar	4/07/2025	SI X NO	Salud Total	
11	Emmanuel Angulo	22/11/22	11/04/25	SI X NO	Aliansalud	4/07/2025	SI X NO	Aliansalud	
12	Joel Arieta	16/04/22	11/04/25	SI X NO	Salud Total	4/07/2025	SI X NO	Salud Total	
13	Angel Barrera	19/05/22	11/04/25	SI X NO	Sanitas	4/07/2025	SI X NO	Sanitas	
14	Thomás Buitrago	02/05/22	11/04/25	SI X NO	Sura mentcare	4/07/2025	SI X NO	Sura mentcare	
15	Antonela Fuentes	30/07/22	11/04/25	SI X NO	Nueva EPS	4/07/2025	SI X NO	Nueva EPS	
16	Emiliano Morales	11/10/22	11/04/25	SI X NO	Aliansalud	4/07/2025	SI X NO	Aliansalud	
17	Maximiliano Perez	10/06/22	11/04/25	SI X NO	Sanitas	4/07/2025	SI X NO	Sanitas	
18	Juan Pinzón	27/04/22	11/04/25	SI X NO	Fomag	4/07/2025	SI X NO	Fomag	
19	Emily Ramirez	05/04/22	11/04/25	SI X NO	compensar	4/07/2025	SI X NO	Compensar	
20	Enyerlis Sofia Rios	17/05/22	11/04/25	SI X NO	Capital Salud	4/07/2025	SI X NO	Capital Salud	
21	Juan Pablo Taveva	01/04/22	11/04/25	SI X NO	Sanitas	4/07/2025	SI X NO	Sanitas	
22	Ana Sofia Torres	12/06/22	11/04/25	SI X NO	Sanitas	4/07/2025	SI X NO	Sanitas	
23	Thiago Vargas	31/07/22	11/04/25	SI X NO	Salud total	4/07/2025	SI X NO	Salud Total	
24	Luciana Chacon	15/06/22	11/04/25	SI X NO	Sura	4/07/2025	SI X NO	Sura	

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: TUNA ALTA OTERO

NIVEL O GRUPO:

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:

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	Lorenzo Torres	5/09/22	11/04/25	SÍ [X] NO [ ]	Compensar	4/07/2025	SÍ [X] NO [ ]	Compensar	
2	Victoria Torres	5/09/22	11/04/25	SÍ [X] NO [ ]	compensar	4/07/2025	SÍ [X] NO [ ]	Compensar	
3	Ian Pachón	27/05/22	11/04/25	SÍ [X] NO [ ]	Capital salud	4/07/2025	SÍ [ ] NO [ ]	Capital salud.	
4				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
5				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
6				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
7				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
8				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
9				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
10				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
11				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
12				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
13				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
14				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
15				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
16				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
17				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
18				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
19				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
20				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
21				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
22				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
23				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		
24				SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]		