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

JARDIN INFANTIL__LAS FLORES_____ Jardin Las Flores
NIVEL__CAMINADORES 2___

RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____ LEIDY TOSCANO

NIVEL :

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	2POL 2PVT 2RTV	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				
1	Emma Luciana Guarnizo Tenjo	23/4/2023	24meses	11/8/2025	x	x	x	x	x	x	X			SI NO ☐	5 años	Vacunas Completas
2	genesis amaya santana	3/11/2023	19 meses	11/8/2025	x	x	x	x	x	x	X			☒ SI NO ☐	5 años	Vacunas Completas
3	Liam Rodriguez Usme	23/12/2023	18 meses	11/8/2025	x	x	x	x	x	x	X			SI NO ☐	5 años	Vacunas Completas
4	Julian Estiven Diaz Mendoza	11/1/2024	18 meses	11/8/2025	x	x	x	x	x	x	X			SI NO ☐	5 años	Vacunas Completas
5	Ruby Antonela Sanchez Jaimes	24/5/2023	24 meses	11/8/2025	x	x	x	x	x	x	x			☒ SI NO ☐	5 años	Vacunas Completas
6	Adele Victoria Perez Rodriguez	14/11/2023	19 meses	11/8/2025	x	x	x	x	x	x	X			☒ SI NO ☐	5 años	Vacunas Completas
7	Luciana Orjuela Sanchez	15/7/2023	23 meses	11/8/2025	x	x	x	x	x	x	x			☒ SI NO ☐	5 años	Vacunas Completas
8	Cielo Alaia Torres Triana	29/8/2023	22 meses	11/8/2025	x	x	x	x	x	x	X			SI NO ☐	5 años	Vacunas Completas
9	Samantha Isabella Chacin Centeno	9/10/2023	20 meses	11/8/2025	x	x	x	x	x	x	X			☒ SI NO ☐	5 años	Vacunas Completas
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.		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.