| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO VERIFICACIÓN ESTADO VACUNAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA | Codigo: FOR-PSS-500<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021037207-2/12/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

JARDIN INFANTIL_____ LAS FLORES MATERNOS RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____ SANDRA PEREZ

| 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 | | | |
| | | | | | 0 m | 2 m | 4 m | 6 m | 7 m | 12 m | 18 m | 5 años | | | (M/A) | |
| 1 | VICTORIA BOLIVAR CARREÑO | 16/5/2024 | 14 meses | 11/08/2025 | x | x | x | x | x | x | | | | SI [x] NO [ ] | 12/2025 | |
| 2 | EVELYN NAHOMY CUBILLOS BECERRA | 1/9/2024 | 11 meses | 14/08/2025 | x | x | x | x | x | | | | | SI NO | 03/2026 | |
| 3 | MATIAS GONZALES VALLEJO | 31/7/2024 | 12 meses | 14/08/2025 | x | x | x | x | x | x | | | | SI [x] NO [ ] | 12/2025 | |
| 4 | MATHIAS GARCIA COMBITA | 5/4/2024 | 16 meses | 11/08/2025 | x | x | x | x | x | x | | | | SI [x] NO [ ] | 10/2025 | |
| 5 | JHONDER ANDRES RAMIREZ NARVAEZ | 05/05/2024 | 14 meses | 11/08/2025 | x | x | x | x | x | x | | | | SI [x] NO [ ] | 12/ 2025 | |
| 6 | LIAM JAVIER VANEGAS PEÑA | 14/11/2024 | 8 meses | 11/08/2025 | x | x | x | x | X | | | | | SI [x] NO [ ] | 6/2026 | |
| 7 | ALANNA PEÑA FONSECA | 12/7/2024 | 13 meses | 11/08/2025 | x | x | x | x | x | x | | | | SI [x] NO [ ] | 11/2025 | |
| 8 | KEILER MENDEZ CASTILLO | 23/9/2024 | 11 meses | 11/08/2025 | x | x | x | x | x | | | | | SI [x] NO [ ] | 03/2025 | |
| 9 | JOSE JACOB RICO GUERRERO | 14/08/2024 | 12 meses | 11/08/2025 | x | x | x | x | x | x | | | | SI [x] NO [ ] | 1/2025 | |
| 10 | KIRAN DAVID CRUZ PADILLA | 9/5/2024 | 14 meses | 11/08/2025 | x | x | x | x | x | x | | | | SI [x] NO [ ] | 12/2025 | |
| 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.