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_____ La Casita de San Miguel RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:____Juliana Leal

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	Carlos Daniel Contreras Ortega	4/21/2022	42	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		covis e influenza	SI ■ NO ☐		
2	Juliana Lucia Acosta Vides	24/11/2022	35	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐		
3	Johan Mauricio Castro Gallego	6/09/2022	37	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐		
4	Ian Samuel Moreno Rodriguez	11/05/2022	41	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐		
5	Eileen Camila Aguilar Forero	13/12/2022	34	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		meningococo, covid	SI ■ NO ☐		
6	Salomé Chivata Camargo	24/01/2023	33	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		meningococo	SI ■ NO ☐		
7	Ian Ramiro Pachon Hidalgo	21/08/2022	38	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐		
8	Thiago Ortiz Ospino	16/03/2023	31	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		Covid	SI ■ NO ☐		
9	Luciana Isabel Berrueco mejia	7/12/2022	34	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		Covid	SI ■ NO ☐		
10	Helen Sofia Mora Cortes	1/01/2023	33	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		Covid	SI ■ NO ☐		
11	María Camila Sanchez Plazas	26/12/2022	34	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		meningococo, covid	SI ■ NO ☐		
12	Thiago Martinez Chivata	10/03/2023	31	1/10/2025	x	x	x	x	x	x			neumococo, meningococo, hepati	SI ☐ NO ■		no se evidencia vacuna de los 18 meses
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.	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: LA CASITA DE SAN MIGUEL NIVEL: PARVULOS 2 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: PAULA BOHORQUEZ

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	Alexis Adrian Morales Vela	12/03/2023	29	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Covid - 19	SI ■ NO ☐		
2	Antonella Alvarado Ariza	16/11/2022	34	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Meningococo, Covid 19	SI ■ NO ☐		
3	Juan Sebastian Miranda	21/09/2022	35	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola, parotiditis, covid.	SI ■ NO ☐		
4	Eithan Santiago Sancho Mendoza	14/08/2022	36	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola, parotiditis, covid,	SI ■ NO ☐		
5	Thiago David Tovar Cortes.	23/08/2023	24	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Influenza, varicela.	SI ■ NO ☐		
6	Yailhet Ahumada Rivera	5/06/2022	39	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola, parotiditis, covid	SI ■ NO ☐		
7	Angel David Gutierrez Moreno	8/02/2023	31	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola y parotiditis.	SI ■ NO ☐		
8	Yojansel Baez Garcia	3/11/2022	34	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola, parotiditis, covid.	SI ■ NO ☐		
9	Mathias Camargo Serrato	28/08/2022	36	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola y parotiditis.	SI ■ NO ☐		
10	Nicoll Tatiana Barreto Higuera	14/10/2022	36	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola y parotiditis.	SI ■ NO ☐		
11	Jeremy David Sierra Toscana	22/12/2022	33	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola y parotiditis.	SI ■ NO ☐		
12	Eibril Matos del Leon	7/07/2022	39	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola y parotiditis.	SI ■ NO ☐		
13	Iris Maithe Perez Sanchez	6/02/2023	31	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola y parotiditis.	SI ■ NO ☐		
14	Alan Santiago Rios Rincon	26/01/2023	32	4/10/2025	x	x	x	x	x	x	x	x	Sarampion ,rubeola y parotiditis.	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.	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: La Casita de San Miguel _____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_Angie Caicedo _____

NIVEL: Parvulos 3____

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	Thiago Andres Ballestos Martinez	28/02/2023	2 añ y 6 me	6/10/2025	X,	X	X	X	X	X	X			SI☐ NO☐		
2	Daniel Mathias Alcendra Arnaches	27/06/2022	3 añ y 2 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI☐ NO☐		
3	Melanie Zendeya Tique Gaitan	20/02/2023	2 añ y 6 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X				SI☐ NO☐		Recordar a los padres de familia las vacunas
4	Sami Thomas Preciado Torres	4/04/2022	3 añ y 4 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X	Sarammpion, Rubeola y Par		SI☐ NO☐		
5	Thiago Andres Moreno Meza	22/02/2023	2 añ y 6 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X	Meninguacoco, covid (2 d		SI☐ NO☐		Se deja novedad para renovacion de certifica
6	Dominic Melendez martinez	15/06/2022	3 añ y 1 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI☐ NO☐		
7	Jhoan Luis Diaz Pedrozo	15/06/2022	3 añ y 1 me	6/10/2025										SI☐ NO☐		No presenta esquema de vacunacion, se le h
8	Luisa Juliana Estrada Camargo	6/06/2022	3 añ y 1 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI☐ NO☐		
9	Lilith Sofia Vargas Sandoval	30/06/2022	3 añ y 2 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI☐ NO☐		
10	Martina Andrea Sierra Calle	15/08/2022	3 años	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI☐ NO☐		
11	Emily Samantha Garcia Rativa	8/01/2023	2 añ y 7 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI☐ NO☐		
12	Sol Alejandra Amaya Reina	31/03/2023	2 añ y 5 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI☐ NO☐		
13	Chole Dayanna Beleño Carvajal	6/05/2022	3 añ y 3 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI☐ NO☐		
14	Luciana Toro Ramos	6/03/2023	2 añ y 7 me	6/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			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.	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.

	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 12021037207-2/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL CASITA DE SAN MIGUEL

RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: MARCELA ROMERO

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	MATHIAS DE JESUS PACHECO TOSCANO	8/10/2022	36	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐	oct-27	
2	KEVIN SMITH VILLALBA SERPA	13/05/2022	41	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		COVID	SI ■ NO ☐	may-27	
3	YESUS ANDRES SUAVITA CAUSADO	6/02/2023	32	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐	feb-28	
4	YONAILYS NATALI MUJICA MARTINEZ	11/07/2022	39	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐	jul-27	
5	SALOME GONZALEZ RODRIGUEZ	20/05/2022	41	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		INFLUENZA	SI ■ NO ☐	may-27	
6	NASLY ANTONELLA VARGAS CARRILLO	8/10/2022	43	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		COVID	SI ■ NO ☐	oct-27	
7	IAN SANTIAGO SANCHEZ MARROQUIN	26/02/2023	32	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐	feb-28	
8	VICTORIA MARTIN AVILES	12/09/2022	37	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐	sep-27	
9	MILAGROS NICOL MEDINA DIAZ	16/07/2022	39	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		COVID	SI ■ NO ☐	jul-27	
10	LIAM SEBASTIAN RUIZ LOPEZ	5/09/2022	37	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐	sep-27	
11	SEBASTIAN MENDOZA BARRIOS	10/11/2022	35	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐	nov-27	
12	ALANA SOFIA VILLANUEVA	23/08/2022	38	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		COVID	SI ■ NO ☐	ago-27	
13	NAHOMI DIAZ ALMANZA	25/09/2022	37	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐	sep-27	
14	DYLAN PINZON BERNAL	26/07/2022	39	1/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ■ NO ☐	jul-27	
15														SI ☐ NO ☐		
16														SI ☐ NO ☐		
17														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 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.

Powered by CamScanner

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_____ La Casita de San Miguel Pre jardin 1 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____Laura Michelle Castaño Castillo

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	OL 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	Aura Saray Gonalez Ávila	8/10/2021	48 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 años	
2	Aranza de Jesùs Leòn Sanchez	13/12/2021	36 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		influenza , moderna	SI [x] NO [ ]	5 años	
3	Juan David Romero Duran	14/5/2021	48 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		varicela, influenza,	SI [x] NO [ ]	5 años	
4	Thamy Victoria Herrera Pacheco	15/5/2021	48 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		influenza	SI [ ] NO [ ]	5 años	
5	Alisson Alejandro Mendoza Bohorquez	9/5/2021	53 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 años	
6	Eduarlys Alejandra Cabarca Utrera	31/5/2021	53 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 años	
7	Jose Alejandro Sarmiento Ochoa	31/8/2021	48 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		meningucoco, varicela	SI [x] NO [ ]	5 años	
8	Zoe Quintero Tamayo	1/8/2021	50 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		meningucoco, varicela	SI [x] NO [ ]	5 años	
9	Liams Josue Alcendra Villakobos	27/7/2021	51 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		varicela	SI [x] NO [ ]	5 años	
10	Dilan Sanchez Zambrano	6/8/2021	50 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		meningucocov varicela,	SI [x] NO [ ]	5 años	
11	Danilo Andres Rubiano Silva	14/1/2022	45 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 años	
12	Emma Guzman Fernandez	3/6/2021	52 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		influenza, covid, meningocc	SI [x] NO [ ]	5 años	
13	Luis Angel Lopez Callejas	17/1/2022	45 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 años	
14	Abdiel Jose Martinez Polo	16/1/2022	45 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 años	
15	Deyker Jareck Figueroa Zacarias	1/6/2021	52 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 años	
16	Mathias Andres Raad Lopez	9/3/2022	43 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		Meningucoco	SI [x] NO [ ]	5 años	
17	Jesus Adrian Rocha Salcedo	/ 06/01/202	45 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		sarampion	SI [x] NO [ ]	5 años	
18	Gael Santiago Ramirez Gaona	19/8/2021	50 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		covid	SI [x] NO [ ]	5 años	
19	Edinson Fabian Quimbaya Rubiano	15/9/2021	49 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 años	
20	Itzae Daniel Quejada Rojas	19/6/2021	52 meses	9/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 años	
21	Esteban Atencio Narvaez	25/2/2022	44 meses	28/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		covid	SI [x] NO [ ]	5 años	
	Vacunas para prevenir las siguientes enfermedades :				Meningitis tuberculosa Hepatitis B	polio,meningitis y otras enf pentavalente: hep B . Hi-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_LA CASITA DE SAN MIGUEL NIVEL_PREJARDIN 2 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: KAROL ANDREA SARMIENTO DUARTE

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	THIAGO ACOSTA JAIMES	3/28/2022	43	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI	###	NO	FALSE	Mar-24	
2	CAMILO ANDRES SANCHEZ ROJAS	12/23/2021	46	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI	###	NO	FALSE	Dec-26	
3	EMILIANA LOPEZ DIAZ	1/10/2022	45	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI	###	NO	FALSE	Jan-27	
4	ASHLEY GARCIA CARO	7/30/2021	51	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI	###	NO	FALSE	Jul-26	
5	SHAROLL DAYANA LUQUETA	6/14/2021	52	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI	###	NO	FALSE	Jun-26	
6	ANTHONY LIDUEÑA PACHECO	11/27/2021	47	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI	###	NO	FALSE	Nov-26	
7	AARON JACOBO AYALA MERLANO	7/14/2021	51	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI	###	NO	FALSE	Jul-26	
8	JUAN JOSE PACHECO VELASQUEZ	5/20/2021	53	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		MENINGOCOCO	SI	###	NO	FALSE	May-26	
9	MATTHEW FELIPE TORRES VILLAR	6/30/2021	52	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI	###	NO	FALSE	Jun-26	
10	GABRIEL ESTABAN MARTINEZ CHIVATA	9/7/2021	49	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI	###	NO	FALSE	Sep-26	
11	JHOJAN DAVID VARGAS TORRES	5/16/2021	53	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI	###	NO	FALSE	May-26	
12	FERNANDA GUZMAN VERONA	6/30/2021	52	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI	###	NO	FALSE	Jun-26	
13	SHARITH LUCIANA TIRADO REYES	11/1/2021	47	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI	###	NO	FALSE	Nov-26	
14	JESUS DAVIS THEIS MERCADO	12/16/2021	46	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI	###	NO	FALSE	Dec-26	
15	JHOSETH SAMUEL MARTINEZ NAVARRO	5/14/2021	53	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI	###	NO	FALSE	May-26	
16	LUCIANA ISABEL VILLEGAZ LANCHEROS	6/6/2021	52	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI	###	NO	FALSE	Jun-26	
17	YARID NICOL YATE LEONEL	12/9/2022	34	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI	###	NO	FALSE	Dec-27	
	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. Así 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.

INSTRUCCIONES PARA SU DILIGENCIAMIENTO

JARDÍN INFANTIL: registrar nombre del jardin infantil, del nivel o grupo de niños y niñas del cual se realiza la verificación y el nombre de la persona que realiza la verificación.

NIVEL: registrar el nivel o grupo de las niñas y los niños a quienes se realizará verificación del estado vacunal.

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: registrar nombres y apellidos de la persona que realiza la vericación del estado vacunal.
NOMBRES Y APELLIDOS: registrar nombres y apellidos de la niña o el niño en letra legible
FECHA DE NACIMIENTO: registrar fecha de nacimiento de la niña o el niño en formato día/mes / año.
EDAD: registrar en meses la edad de la niña o el niño.
FECHA DE VERIFICACIÓN: registrar en formato día/ mes/ año, la fecha en la que realiza la revisión del carné de vacunación. Se recomienda que la verificación y actualización del formato se realicé con la siguiente frecuencia: Para niños y niñas menores de 1 año: cada 2 meses; para niños y niñas entre 1 año hasta los 2 años: cada 6 meses; para niños y niñas entre los 2 hasta los 6 años 1 vez cuando cumpla 5 años. Cuando el soporte no se encuentra vigente la verificación se realiza de acuerdo con los plazos y los compromisos establecidos con el padre, madre o cuidador de la niña o el niño para presentar el soporte de vacunación vigente. Independiente de la edad es necesario verificar el carne de vacunación al incio de la atención en el jardin infantil.

ESQUEMA VACUNACIÓN: de acuerdo con lo verificado en el carné de vacunación, marcar una X en el espacio de la vacuna que fue suministrada a cada niña o niño. Si cuenta con una vacuna que no se encuentra en el esquema de vacunacion del programa ampliado de Inmunizaciónes de la tabla N° 2, registre su nombre en la columna "Otras vacunas".
¿CUENTA CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN VIGENTE SEGUN LA EDAD?: de acuerdo con lo verificado en el carné de vacunación presentado por el padre, madre o cuidador, marque una X en la opción SI cuando la niña o el niño cuenta con el esquema de vacunación, y marque una X en la opción NO cuando no cuenta con las vacunas correspondientes a la edad.

FECHA PROYECTADA DE PRÓXIMA VACUNA O VERIFICACIÓN: de acuerdo con el esquema de la tabla N° 2, registrar la fecha en formato mes/año en la que la niña o niño debe recibir la próxima vacuna según su edad.
OBSERVACIONES: indique si hay alguna dificultad para el cumplimiento del esquema vacunal y los plazos y compromisos establecidos con el padre, madre o cuidador cuando el esquema no se encuentra vigente.

TABLA 2. ESQUEMA DE VACUNACION PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS

BIOLÓGICO	Menor de un año 0 a 11				Un año de edad 12 a 23		Cinco años de edad
	RN	2 Meses	4 Meses	6 Meses	12 Meses	18 Meses	5 Años
BCG	☺						
HEPATITIS B	☺						
ANTIPOLIO INTRAMUSCULAR		☺					
ANTIPOLIO ORAL			☺	☺		☺	☺
PENTAVALENTE (Difteria, Tetanos, TosFerina, Haemophilus Influenzae Tipo B, Hepatitis B)		☺	☺	☺			
ROTAVIRUS		☺	☺				
ANTI NEUMOCOCO		☺	☺		☺		
TRIPLE VIRAL (Sarampión, Rubeola y Paperas)					☺		☺
FIEBRE AMARILLA						☺	
HEPATITIS A					☺		
VARICELA					☺		
DPT(Difteria,Tetanos y Tosferina)						☺	☺
ANTI -INFLUENZA* Se aplica a partir de los 6 hasta 23 meses	Se aplica a partir de los 6 meses hasta 23 meses 2 dosis sin antecedente vacunal 1 dosis con 2 dosis previas						

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones Secretaría Distrital de Salud 2017

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_LA CASITA DE SAN MIGUEL NIVEL_PREJARDIN 3 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: MILIS ALEJANDRA PÁEZ TORREZ

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	AXEL MICHELE CELIS VALENCIA	29/7/2021	50	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	jul-26	
2	DILAN ROSARIO MENDOZA	26/6/2021	41	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	jun-26	
3	ANTONELLA OROZCO FAJARDO	7/4/2021	54	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	abr-26	
4	EMILIANO CRESPO CABARCAS	15/1/2022	44	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	ene-27	
5	SILETH SOFIA CABALLERO TAPIA	5/5/2021	53	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ☒ NO ☐	may-26	
6	GISSEL LORENA FUENTES MARTINEZ	23/4/2021	53	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ☒ NO ☐	abr-26	
7	LIAM SAMUEL DAVILA BARBOZA	27/12/2021	45	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ☒ NO ☐	dic-26	
8	ANTONELLA ESPITIA RAMOS	13/8/2021	49	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		MENINGOCOCO	SI ☒ NO ☐	ago-26	
9	VALERY LUCIANA PEÑA PEÑA	30/4/2021	53	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	abr-26	
10	SEBASTIAN ALEJANDRO ANDRADE REY	15/6/2021	51	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	jun-26	
11	DULCE MARIA GUZMAN MENDOZA	4/5/2021	53	10/10/2025	x	x	x	x		x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	may-26	
12	DANNA SOFIA CAÑON RANGEL	5/5/2021	53	10/10/2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	may-26	
13	ELIAN DAVID ORTEGA RAMOS	02-08-2021	50	10-10-2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	agosto 2026	
14	LIAM ILICH SANDOVAL HERNANDEZ	11/10/2021	48	10-10-2025	x	x	x	x	x	x	x		VARICELA	SI ☒ NO ☐	octubre 2026	
15	MIA ANTONELLA MALDONADO GOMEZ	25/02/2022	44	10-10-2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ☒ NO ☐	febrero 2027	
16	ERICK YASUE MORENO FLOREZ	15/05/2021	53	10-10-2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ☒ NO ☐	mayo 2026	
17	AMAIA ELIZABETH PENAGOS GORDILLO	17/08/2021	50	10-10-2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ☒ NO ☐	agosto 2026	
18	SMITH DAMIAN SEPULVEDA SEPULVEDA	20/03/2022	43	10-10-2025	x	x	x	x	x	x	x			SI ☒ NO ☐	marzo 2027	
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_____JS MI CASITA SAN MIGUEL_____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____LEIDY CESOESDES GUAYARA

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	THIAGO ANDRES VILLAMUEZ JIMENEZ	17/10/2021	48 MESES	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
2	THOMAS RODRIGUEZ MARTINEZ	27/07/2021	48 MESES Y 2 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
3	DULCE ANTONELLA ABAUNZA DIAZ	22/09/2011	48 MESES 1M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
3	YEIDEN PAJOY SANCHO	13/07/2021	48 MY 2 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
5	IAM MATEO RAMIREZ BUSTOS	26/08/2021	48 MY 2 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
6	SALVADOR PIRACOCA ZIPACON	28/09/2021	48 M 1 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
7	GLENYS PATRICIA MONTERROSA BAQUERO	13/03/2022	36 M Y 7 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
8	MIA CLARINETH AMAYA MENDEZ	6/10/2021	48 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
9	IAM MATHIAS PALENCIA TORRES	17/09/2021	48 MESES	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
10	LIAM ALFREDO MELENDEZ GUEVARA	6/09/2021	48 MESES	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
11	KEILYN OVIEDO FAJARDO	20/04/2022	36 M Y 7 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
12	LIAM ESTEBAN MARTINEZ	25/09/2021	48 MESES	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
13	CAMILA BEDOYA	17/10/2021	48 MESES	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
14	ALAN MATIAS RAMIREZ SANABRIA	19/08/2021	48 M Y 2 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
15	EMILY SALOME CARDOZO BAQUERO	24/05/2021	48 M Y 4 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
16	EMILY ARIANA NIÑO PEÑA	16/09/2021	48 M 1 MES	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
17	MARIA JOSE MUERCIA AREVALO	21/03/2022	36 M Y 10 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO AÑOS	
18	EMILY ALEXA HERNANDEZ CARRASCI	15/06/2021	48 M Y 4 M	13/10/2025	X	X	X	X	X	X	X			SI NO	EN EL 2026 CINCO 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,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.