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_COLOR KIDS_____ NIVEL___SALA MATERNA 1_____RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_KAREN JAQUELINE FORERO MEDINA

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	JOSE ANGEL CASTILLEJO MAJANRRES	05/04/205	15 MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	Oct-26	VACUNAS AL DIA
2	CRISTIAN SAMUEL PEÑA SANTAMARIA	6/27/2026	12 MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X					SI [ ] NO [X]	Jul-26	COMPROMISO HASTA EL 01/09/2026
3	ADHARA SOFIA AVILA PALACIOS	O5/07/2025	12 MESES	6/11/2026	X	X	X							SI [ ] NO [X]	Jul-26	COMPROMISO HASTA 12/08/2026
4	SARA VALENTINA MAZA FERNANDEZ	7/11/2025	11 MESES	7/8/2026	X	X	X	X						SI [ ] NO [X]	Jul-26	COMPROMISO HASTA 08/09/2026
5	DANNA ABIGAIL CASTILLO PINEDA	6/1/2025	13 MESES	6/11/2026	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	Dec-26	VACUNAS AL DIA
6	JANEL SAMARA CASTILLO PINEDA	6/1/2025	13 MESES	6/11/2026	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	Dec-26	VACUNAS AL DIA
7	MARIA VICTORIA CASTELLANOS OCHOA	4/8/2025	15 MESES	6/11/2026	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	Oct-26	VACUNAS AL DIA
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 INFANTIIL: COLOR KIDS NIVEL : CAMINADOR 1 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: NATALY REYES

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	MIA CELESTE BALLESTEROS SAYAS	4/22/2024	26	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X		SARAMPION	SI X NO	4/22/2029	
2	EMMA VALERIA GARCIA GARZON	11/24/2024	19	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	11/24/2029	
3	ABDIEL MATHIAS MIRANDA RODRIGUEZ	9/18/2024	21	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	9/18/2029	
4	ERICK SANTIAGO RAMIREZ BAYONA	8/30/2024	22	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	8/30/2029	
5	ASHLEY SOFIA BARRUETA SERVEN	9/16/2024	21	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	9/16/2029	
6	MIA ALEJANDRA CANTILLO SUAREZ	6/21/2024	24	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	6/21/2029	
7	LUISA FERNANDA PACHECO RIVERA	6/16/2024	24	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	6/16/2029	
8	HENKARLYS DEL CARMEN ISASES MARTINEZ	7/12/2024	23	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	7/12/2029	
9	ISABELA RAMIREZ OSSA	5/26/2024	25	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5/26/2029	
10					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				

Vacunas para prevenir las siguientes enfermedades :

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 INFANTIIL: COLOR KIDS NIVEL : CAMINADOR 1 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: NATALY REYES

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	MIA CELESTE BALLESTEROS SAYAS	4/22/2024	26	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X		SARAMPION	SI X NO	4/22/2029	
2	EMMA VALERIA GARCIA GARZON	11/24/2024	19	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	11/24/2029	
3	ABDIEL MATHIAS MIRANDA RODRIGUEZ	9/18/2024	21	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	9/18/2029	
4	ERICK SANTIAGO RAMIREZ BAYONA	8/30/2024	22	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	8/30/2029	
5	ASHLEY SOFIA BARRUETA SERVEN	9/16/2024	21	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	9/16/2029	
6	MIA ALEJANDRA CANTILLO SUAREZ	6/21/2024	24	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	6/21/2029	
7	LUISA FERNANDA PACHECO RIVERA	6/16/2024	24	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	6/16/2029	
8	HENKARLYS DEL CARMEN ISASES MARTINEZ	7/12/2024	23	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	7/12/2029	
9	ISABELA RAMIREZ OSSA	5/26/2024	25	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5/26/2029	
10					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				
11																

Vacunas para prevenir las siguientes enfermedades :

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.

ALCALDIA 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 COLOR KIDS NIVEL CAMINADORES 2 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: PILAR MEDINA

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	MIA ELIZABETH VELASQUEZ CASTRO	11/10/2024	18 MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	X				SI ☐ NO ☒		COMPROMISO 11 /08/2026
2	EMILIANO PEREZ TRIVIÑO	3/31/2024	16 MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
3	ALAIA VICTORIA ALDANA ANDRADE	4/15/2024	25 MESES	7/6/2026	X	X	X	X		X	X			SI ☒ NO ☐		
4	SHAIRA SALOME AVILA BOHORQUEZ	12/4/2024	19 MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	x				SI ☐ NO ☒		COMPROMISO 11 /08/2026
5	MARIANA VALENTINA PULIDO CAMACHO	6/1/2024	24 MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
6	NAOMY ZULETA ROJAS	7/9/2024	23 MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
7	ALLISSON ANTONELLA MUCIÑO MORENO	12/31/2024	18MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	X				SI ☐ NO ☒		COMPROMISO 11 /08/2026
8	EITHAN EMILIANO CAMARGO ACEVEDO	2/6/2025	17MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X					SI ☐ NO ☒		COMPROMISO 11 /08/2026
9	ARIADNA RODRIGUEZ VARGAS	8/6/2024	23MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	X				SI ☐ NO ☒		COMPROMISO 11 /08/2026
10	FRAIBER ELIEZER HENRIQUEZ GONZALEZ	11/9/2024	19 MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	X				SI ☐ NO ☒		COMPROMISO 11 /08/2026

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,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____COLOR KIDS_____ NIVEL: CAMINADORES 3 _____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:__LINA HERRERA ROA

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	MARIANYELIS ALANA DIAZ GONZALEZ	5/11/2024	25	7/5/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]		
2	EHIDAN LUCIANO ESPINOZA ZAMBRANO	9/29/2024	21	7/5/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]		
3	LIA VICTORIA MORA GOMEZ	3/5/2025	16	7/5/2026	x	x	x	x	x	x				SI [x] NO [ ]		
4	ALANNA LOPEZ BURGOS	12/2/2024	19	7/5/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]		
5	AILEEN ASTRID PACHECO RIVERA	6/16/2024	24	7/5/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]		
6	IHAN MATHIAS MAZO ARANGO	9/2/2024	21	7/5/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]		
7	MEGAN MAITTE MARTINEZ CETINA	6/1/2024	24	7/5/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]		
8	ALEX JERONIMO GAKVIS MONROY	5/31/2024	25	7/5/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]		
9	LEANYS VICTORIA MARTINEZ MEJIA	9/26/2024	21	7/5/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]		
10	MIGUEL ANGEL BELTRAN RIVAS	8/8/2024	23	7/5/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] 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 identificación de la niña o el niño. Así mismo se debe promover la asistencia oportuna a las campañas masivas de vacunación 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 COLOR KIDS_____ NIVEL__CAMINADORES 4 _____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____VANESSA ORTIZ

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	VAYOLETH SOFIA CASTRO VILLA	10/30/2024	22 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x				SI [X] NO [ ]		
2	ETHAN MORALES LIZARAZO	10/8/2024	21 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x				SI [X] NO [ ]		
3	IAN JOEL CASTRO FIGUEROA	11/19/2024	20 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x				SI [X] NO [ ]		
4	LIAM DAVID ORTEGA MAYA	12/1/2024	19 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x				SI [X] NO [ ]		
5	NOHA MATEO RODRIGUEZ GIRALDO	12/17/2024	19 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x				SI [X] NO [ ]		
6	ASHLY CELESTE ROJAS SANTIAGO	3/1/2025	16 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x					SI [X] NO [ ]		
7	ALAIA ADHARA LAITON MARTINEZ	8/5/2024	23 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [X] NO [ ]		
8	THIAGO ALEXANDERAGUJA PARRA	3/2/2025	16 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x				SI [X] NO [ ]		
9	JADE AILANY ESPINOZA AZANZA	4/12/2024	27 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [X] NO [ ]		
10	ZOE NAHIARA CARDONA JIMENEZ	9/23/2024	22 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x				SI [X] 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 identificación de la niña o el niño. Así mismo se debe promover la asistencia oportuna a las campañas masivas de vacunación 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

JARDIN INFANTIL COLOR KIDS NIVEL: CAMINADORES 5 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: LUISA FERNANDA RAMIREZ HERNANDEZ

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	SALOME RAMIREZ OSSA	5/26/2026	26	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI [X] NO [ ]	Aug-27	
2	DOMINIC SIERRA LEON	7/5/2024	24	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI [X] NO [ ]	Jul-29	
3	MIGUEL ANGEL GUTIERREZ BARRAGAN	6/9/2024	25	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI [X] NO [ ]	Jun-29	
4	HANNER DAMIAN BUSTOS GIL	3/21/2025	16	7/6/2026	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	Sep-26	
5	MATHEO ABRAHAM YEGUEZ GONZALEZ	5/15/2024	26	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI [X] NO [ ]	Jun-26	
6	MIA LUCIA LARA SUAREZ	1/28/2025	17	7/6/2026	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	Aug-26	
7	EMI ALAIA VARGAS CALDERON	12/3/2024	19	7/6/2026	X	X	X	X	X	X				SI [X] NO [ ]	Jun-26	COMPROMISO HASTA 11/08/2026
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 identificación de la niña o el niño. Así mismo se debe promover la asistencia oportuna a las campañas masivas de vacunación 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 I2021037207-2/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL: COLOR KIDS NIVEL: **PARVULOS 1** RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____ PATRICIA JIMENEZ

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 CAROLINA GARCIA MARTINEZ	3/8/2024	27meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
2	TAMARA GONZALEZ GONZALEZ	11/30/2023	31 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
3	LIAM MATHIAS TENJO RODRIGUEZ	4/10/2023	38 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
4	MARTIN GABRIEL RODRIGUEZ ROJAS	7/11/2023	35 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
5	ALLAN SANTIAGO HERNANDEZ MONROY	11/25/2023	30 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
6	VALERYALEXANDRA SERVEN RIVERA	7/21/2023	35meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
7	DYLAN MATHIAS MERCADO GUZMAN	6/28/2023	36 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
8	THIAGO DAVID OTAVO GARCIA	10/7/2023	32 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
9	LIAM DARIO CORTES CAICEDO	12/13/2023	30 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
10	LIAM JACOB SEPULVEDA ARIAS	2/27/2024	29 años	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
11	LIAM ALEJANDRO VANEGAS NOVOA	11/10/2023	31 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
12	JOHNAS JOEL GUERRA TORRES	12/31/2023	30 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
13	JUAN ANDRES PINZON HERNANDEZ	2/12/2024	28 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
14	YAEL JOSE MACUNA JIMENEZ	6/5/2023	36 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) NO ( )		
15	JOSE DAVID RIVERA GONZAÑEZ	7/15/2023	35 meses	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SÍ (x) 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 n, 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(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	Codigo: FOR-PSS-500
		Versión: 0
	FORMATO VERIFICACIÓN ESTADO VACUNAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA	Fecha: Memo I2021037207-2/12/2021
		Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL__COLOR KIDS_____ NIVEL_____PARVULOS 2_____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____EMILSEN CLAVIJO

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	AMIRA CRISTAL PORRAS HUMANO	9/28/2023	31	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	4/30/2027	
2	ALISSON CATTLEYA ANAYA CASTILLO	11/25/2023	31	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	9/1/2027	
3	DANI ALEJANDRO CANDRE HERNANDEZ	10/20/2023	32	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	8/23/2027	
4	JUAN SEBASTIAN GUIJO CHARRY	4/26/2023	38	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	3/6/2028	
5	IAN LEANDRO CARDENA BARACALDO	9/4/2023	33	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	9/4/2028	
6	DYLAN EDUARDO LOPEZ TORRES	10/8/2023	32	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	11/20/2027	
7	AHYLIN DAMUIAN VALENCIA FLOREZ	3/7/2024	27	16/6/26	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	3/7/2029	
8	ABRAHAM MATEO RONDON RONDON	4/27/2023	38	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	8/13/2027	
9	JARETH MATEO BAQUERO VELASCO	3/6/2024	27	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	8/28/2027	
10	EMILIO ACERO MUÑOZ	3/20/2024	27	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	11/17/2027	
11	ADHARA POSADA BARRIOS	9/7/2023	33	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	12/4/2027	
12	MAURO JAVIER CARRIZO SANCHEZ	11/2/2023	31	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5/24/2029	
13	ELENA ISABEL HOSTIA MEDINA	12/6/2023	30	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	6/21/2027	
14	MIA NAHOMY RODRIGUEZ CASTRO	12/28/2023	30	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	2/17/2028	
15	DULCE MARIA GOMEZ GUERRERO	10/8/2023	32	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	10/8/2028	
16	KRISTIAN ANDRES CASTELLANOS FANEITE	2/25/2024	28	6/12/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	2/25/2029	
	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 n, 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 identificación de la niña o el niño. Así mismo se debe promover la asistencia oportuna a las campañas masivas de vacunación 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 I2021037207-2/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL **COFINANCIADO COLOR KIDS** NIVEL: **PARVULOS 3** RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: **LIBIA PINZON**

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	MARCELA ALEJANDRA RODRIGUEZ BARBER	4/5/2023	39	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
2	JUAN ANDRES DELGADO ALDANA	9/8/2023	34	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
3	ALAN THOMAS ACEVEDO GUERRERO	5/23/2023	38	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
4	DILAN SNEIDER SANCHEZ GUEVARA	5/13/2023	37	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
5	JUAN DAVID MONTERO GUERRERO	6/12/2023	37	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
6	SILVANA MERCHAN RAMIREZ	1/2/2024	30	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
7	MILAN YIRETH GONZALEZ HERNANDEZ	3/22/2024	40	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
8	DAVID SANTIAGO CASTILLO SALAMANCA	6/8/2023	37	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
9	ALAN SANTIAGO MARTINEZ ORTIZ	5/7/2023	37	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
10	SARA ISABEL HOSTIA MEDINA	12/6/2023	30	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
11	AMEE CATALINA LOSADA DAZA	7/24/2023	36	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
12	ANGIE KATHERINE MAHECHA SANCHEZ	7/25/2023	36	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
13	THIAGO ALEJANDRO SALINAS GARCIA	3/29/2024	27	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
14	BRIANNA LIZETH ARANGO ACERO	8/20/2023	35	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS DE EDAD	
	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 n, 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 identificación de la niña o el niño. Así mismo se debe promover la asistencia oportuna a las campañas masivas de vacunación 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 I2021037207-2/12/2021 Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL COFINANCIADO COLOR KIDS NIVEL: PRE JARDÍN 1 RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: LORENA CUERVO

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	JADEN JOEL NARVAEZ MORA	11/20/2022	43	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☐ NO ☐		
2	JESUS ALBERTO SALGADO PARADA	10/13/2022	44	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
3	TEYLOR MATIAS HERRERA BARRAGAN	4/16/2022	50	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
4	EDYAN ARCANGEL BARRERA APONTE	4/11/2022	50	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
5	EMILY ANTONELLA AMAYA GARCIA	1/12/2023	41	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
6	ISABELLA MARTINEZ CARDENAS	5/18/2022	49	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
7	MIGUEL SANTIAGO NIÑO HERNANDEZ	12/20/2022	42	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
8	IAN GABRIEL BELTRAN CONTRERAS	4/11/2022	50	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
9	LIA SAMARA ALDANA MONROY	7/5/2022	48	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
10	SAMANTHA ISABELLA PEREZ NARVAEZ	8/28/2022	46	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
11	EDWIN ALEXANDER RODRIGUEZ FRAGOSO	11/10/2022	43	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
12	ERICK GAEL DUGARTE SANCHEZ	4/3/2022	51	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
13	CRISTHOPER GONZALEZ SERRATO	10/18/2022	44	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
14	MIA VALENTINA FLOREZ PRIMERA	8/13/2022	46	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
15	DANYERLIS JIMENA NAVAS DIAZ	9/13/2022	45	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI ☒ NO ☐		
16	SANDRA PATRICIA GARZÓN PREGONERO	8/24/2022	46	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			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 n, 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(carnet de vacunas) por ambas caras, que evidencie los datos de identificación de la niña o el niño. Así mismo se debe promover la asistencia oportuna a las campañas masivas de vacunación 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_____COLOR KIDS_____ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION:_____LUZ YANNETH FIQUE 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	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	ELIAN SALAZAR MACA	9/16/2022	45 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
2	HANNAH GABRIELA ALEMAN SALAMANCA	3/6/2023	40 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
3	YONNERIK JOSUE LIZARAZO TORO	11/17/2022	43 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
4	AXEL DAMIAN ACOSTA MOLINA	4/30/2022	50 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
5	LIAM DAVID CERVERA DIAZ	6/11/2022	48 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
6	MARIA VICTORIA ROCHA RODRIGUEZ	2/19/2023	40 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
7	KIANNANH HOYOS ALGARÍN	10/15/2022	44 meses	7/6/2026	X	x	x	x	x	x	x			SI X NO	5 AÑOS	
8	AARÓN DE JESÚS MENDOZA ARAQUE	8/23/2022	46 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
9	ANTHONY ARDILA CASAS	11/28/2022	43 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X				SI NO X	5/29/2024	COMPROMISO 5 DE AGOSTO 2026
10	ABEL ALEJANDRO NOVOA ARTEAGA	2/19/2023	40 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
11	SALOME GUERRERO JORDAN	9/1/2022	46 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
12	EMILY SARAY PUENTES PEREZ	2/28/2023	40 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
13	DILAN SANTIAGO HERNANDEZ DOMINGUEZ	4/16/2022	50 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
14	SAMUEL DAVID PEREZ SAIZ	2/19/2023	40 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
15	ERICK DAVID MARTINEZ ULLOQUE	7/29/2022	47 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
16	THIAGO MATHIAS CUPITRA WITTINGHAM	10/9/2022	44 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
17	MIA ISABELLA MAYA CASTRO	3/3/2023	40 meses	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X			SI X NO	5 AÑOS	
18	THALIA ANDREA BETANCOURT HERRERA	9/28/2022	45 meses	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI X 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 n, 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 identificación de la niña o el niño. Así mismo se debe promover la asistencia oportuna a las campañas masivas de vacunación 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	Codigo: FOR-PSS-500
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2021037207-2/12/2021
	FORMATO VERIFICACIÓN ESTADO VACUNAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA	Página: 1 de 2

JARDIN INFANTIL_____ NIVEL___ RESPONSABLE DE LA VERIFICACION: YUNIS AREVALO TOLOZA

NIVEL: PREJARDIN 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	ALLISON KHRISTAL CORTES RUIZ	12/4/2022	43 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
2	LUZ CELESTE BRUT DE LA ROSA	1/28/2023	42 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x		SARAMPION	SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
3	ZOHE RODRIGUEZ SABOGAL	2/17/2023	40 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
4	DAIKY EMILIANO MARTINEZ RIOS	8/3/2022	45 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x		SARAMPION	SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
5	AZAHARA QUETZALY CAMPOS MARTINEZ	9/1/2022	45 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
6	DYLAN ALEXIS ARIZA QUINTERO	2/6/2023	42 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x		SARAMPION	SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
7	HANNA SALOME MARROQUIN RAMIREZ	12/22/2022	41 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x			SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
8	ZOE ANTONELLA GARCES CHECHE	10/25/2022	43 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x		MENINGITIS	SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
9	MOISE DAVID PINILLA DAZA	12/21/2022	41 MESES	7/6/2026	x	x	x			x	x			SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
10	ALEJANDRO JOSE PARRA SANCHEZ	12/28/2022	42 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x		Influenza	SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
11	ERICK JOEL GARCIA FAGUA	7/7/2022	48 MESES	7/6/2026	X	X	X	X	X	X	X		SARAMPION, RUBEOLA	[x] [ ]	5 AÑOS	
12	JONATHAN SAMUEL HENAO LOAIZA	12/28/2022	41 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x		SARAMPION	SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
13	ROSNIEL JESUS LEON MERLO	06 /08 2022	44 MESES	7/6/2026	x	x	x	x		x	x			SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
14	LUIS ADRIANO AVILA PALACIO	1/23/2023	40 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x		SARAMPION	SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
15	LIAM ZAID PULGAR CANOLES	8/27/2022	44 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x		SARAMPION	SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
16	GAEL ZAID TORRES FLOREZ	8/25/2022	44 MESES	7/6/2026	x	x	x	x	x	x	x		SARAMPION, RUBEOLA	SI [x] NO [ ]	5 AÑOS	
17																
18																
19														[ ] [ ]		
20		/ /		/ /												
	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 identificación de la niña o el niño. Así mismo se debe promover la asistencia oportuna a las campañas masivas de vacunación 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.