

- Revise su Cartilla Nacional de Salud
- Vigile su peso y estatura
- Le realice las actividades de protección específica, principalmente la aplicación de las vacunas que correspondan
- Le informe las acciones para prevenir enfermedades y le realicen las pruebas de detección de acuerdo a la edad
- Registre su próxima cita
- Le oriente y capacite sobre los cuidados para conservar o recuperar la salud de su hija o hijo
- Anote en su Cartilla la fecha de las acciones que le practicaron

que le realicen a su hija o
todas las acciones contenidas
ta cartilla. Su participación
encial para mantener su salud.

No. de Certificado
de Nacimiento 020842415

IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGÜÍNEO Y RH: B+

APELLIDOS Y NOMBRE: IRISSON LUNA ALAKAY

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES:

SEXO: MUJER ☒ HOMBRE

DOMICILIO: LAZARO CARDENAS No. 106

EMILIANO ZAPATA

CALLE Y NÚMERO

ZINACATEPEC

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

51350

MEXICO

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

TOLUCA DE LERDO

05 ABR 2017

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

TOLUCA

EDC. DE MEXICO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

TOLUCA DE LERDO

11 ABR 2017

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

TOLUCA

EDC. DE MEXICO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCC	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	05 ABR 2017
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	05 ABR 2017
		SEGUNDA	2 MESES	06-Feb-2018
		TERCERA	6 MESES	
TETRAVALENTE ACELULAR DT - VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	05 OCT 2017
		SEGUNDA	4 MESES	05 ENE 2018
		TERCERA	6 MESES	03/03/2018
		CUARTA	18 MESES	23-2-19
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	15-JULIO-17
		SEGUNDA	4 MESES	04 OCT 2017
		TERCERA	6 MESES	

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	10 OCT 2017
INFLUENZA	INFLUENZA	SEGUNDA	6 MESES	11 OCT 2017
		TERCERA	6 MESES	11 OCT 2017
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	Octubre-18
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	23-2-19
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				