

SEP-2018
S007695
SEP-2020

MSD

Pneumovax® 23
VACUNA PNEUMOCOCCAL VALIENTE
Solución Inyectable. Dosis de 0.5 ml.
Vía de administración: Intramuscular o Subcutánea.

Registro Sanitario No.
INVIMA 200818-000355

70024297-000-1/4241

Tc

Fecha:
Lot:
Cod:



Después de la vacunación, el niño puede presentar reacciones como fiebre, dolor y brote. Estas reacciones son normales y significan que el niño está produciendo defensas contra las enfermedades para las que fue vacunado.

"En caso de presentarse una reacción distinta a las anteriores, consulte a la institución de salud más cercana".



DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

CARNÉ DE VACUNACIÓN (SIS 153)

Helen Rpo Arango

NOMBRE DEL VACUNADO

FECHA DE NACIMIENTO:

DÍA	MES	AÑO
13	08	99

INSTITUCIÓN: *ESE HPEP*

MUNICIPIO: *Enrique*

CARNÉ NÚMERO:

ZONA: SECTOR: ÁREA:

Su próxima cita es: *Nov 2014*
(con lapiz) *Tc*

HL 70-590

VACUNA	Dosis	FECHA DE VACUNA			LOTE	NOMBRE DEL VACUNADOR	REFUERZOS	LOTE
		DÍA	MES	AÑO				
BCG (Antituberculosis)	U	12	08	99				
	R.N.	12	08	99				
Antipoliomielítica	1ª	17	10	99			18 02 01	
	2ª	19	12	99			27 10 01	
	3ª	20	02	00			5-11 04	
DPT (Difteria, Tosferina, Tétanos)	1ª	17	10	99			18 02 01	
	2ª	19	12	99			5 11 04	
	3ª	20	02	00				
	R.N.							
Antihepatitis B	1ª	26	04	99				
	2ª	17	10	99				
	3ª	20	02	00				
SRP (Saram. Rubeola Paperas)	U	3	09	2000		16-02-2012	012N1011	Ignacio
Sarampión	U	2	06	01				
Toxoide Tetánico (Tétanos)	1ª	17	10	1999	4°-18-02-2001		6-04-06	
	2ª	19	12	1999	5°-05-11-2004			
	3ª	20	02	2000	6°-08-2014			
Toxoide Diftérico (Tétanos y Difteria)	1ª					Neumococo	23-17/11/20	
	2ª						S001695	
	3ª							
Fiebre Amarilla	U	24	04	04		UPH-1°-20	10/5/2013	102 Eleida
Hib (Hemofilius Influenza)	1ª	20	02	00		UPH-2°-7/	NOV 2013	102 Eleida
	2ª	23	04	00				
	3ª	25	06	00				
<i>HLR 5-01-04</i>	4ª	03	01	20				