

Nombre: Vanessa alexandra Zapata Lewis

Registro Civil: 1.003.787.997

Edad	Me protege de	Dosis	Fecha de Aplicación			Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita			Nombre del Vacunador
			Día	Mes	Año				Día	Mes	Año	
Recién Nacido	Lactancia materna exclusiva	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>										
	Tuberculosis B.C.G.	Única	04	07	03							
	Hepatitis B	Recién nacido	04	07	03							
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>										
	Polio (Oral - IM)	1ª	10	10	03							
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	1ª	10	10	03							
	Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tetano (DPT)	1ª	10	10	03							
4 Meses	Rotavirus	1ª										
	Neumococo	1ª										
	Lactancia materna exclusiva	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>										
	Polio (Oral - IM)	2ª	20	12	03							
6 Meses	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	2ª	20	12	03							
	Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tetano (DPT)	2ª	20	12	03							
	Rotavirus	2ª										
	Neumococo	2ª										
7 Meses	Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.											
	Polio (Oral - IM)	3ª	19	02	04							
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	3ª	19	02	04							
12 Meses	Influenza	1ª	20	03	04							
	Influenza	2ª	25	07	04							
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	1ª	06	11	04							
18 Meses	Fiebre Amarilla	1ª	06	11	04							
	Neumococo	Refuerzo										
	Influenza	Anual										
5 Años	Hepatitis A	ÚNICA										
	Difteria - Tosferina - Tetano (DPT)	1º Refuerzo	29	09	05							
	Polio (Oral - IM)	1º Refuerzo	29	09	05							
Niños 9 Años o más	Polio (Oral - IM)	2º Refuerzo	21	11	13							
	Difteria - Tosferina - Tetano (DPT)	2º Refuerzo	21	11	13							
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo	21	11	13							
Vacunas complementarias y otras dosis	VPH	1ª	17	08	12							
	VPH	2ª	25	10	12							
	VPH	3ª	19	02	13							
R/20 de TOXoide Difterico			8-01-20			Biobical 221501511B.C.S/Primerio			Jssy R. Normal			

Estas vacunas son gratuitas

La leche materna es el mayor y único alimento que deben recibir los niños durante los primeros 6 meses de vida; a partir de esta edad y hasta que cumplan dos años se debe continuar la lactancia materna y complementar con otros alimentos nutritivos.

**PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO GRATUITO  
IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN TEMPRANA**

Al momento de nacer Fecha:

**PRIMER CONTROL MEDICO**

Durante el primer mes de vida Fecha:

**SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA**

Edad	Fecha de cita programada	Fecha en que asistió	Profesional que atendió
1 a 3 meses			
4 a 6 meses			
7 a 9 meses			
10 a 12 meses			
13 a 16 meses			
17 a 20 meses			
21 a 24 meses			
25 a 30 meses			
31 a 36 meses			
37 a 48 meses			
49 a 60 meses			
61 a 66 meses			
67 a 72 meses			
73 a 78 meses			
79 a 84 meses			
8 años (1)			
8 años (2)			
9 años			

Todos los niños deben recibir suplementos con Hierro y Vitamina A, cada 6 meses desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, de acuerdo al protocolo de la estrategia AIEPI.

Edad	Fecha	Edad	Fecha
6 meses		42 meses	
12 meses		48 meses	
18 meses		54 meses	
24 meses		60 meses	
36 meses		66 meses	

En todos los niños se debe realizar toma de TSH al momento de nacer para estudio de hipotiroidismo.

Valor reportado TSH:

Fecha verificación:

Profesional que verificó:

**Exijalo**

Vacunar oportunamente con todas las dosis a sus hijos, garantiza la protección frente a enfermedades como: Poliomielitis, Difteria, Tétanos, Tosferia, Hepatitis, Enfermedad diarreica producida por rotavirus, Neumonías, Meningitis tuberculosa, Fiebre amarilla, Sarampión, Paperas, Meningitis por Haemophilus influenza tipo B, Rubéola e Influenza.

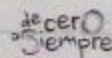
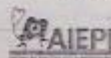
**Edad de aplicación de las vacunas  
a los niños y niñas menores de 6 años**



- \* Cualquier día es bueno para vacunar a sus hijos.
- \* En Colombia todos los días son días de vacunación.
- \* Es fácil, gratis y sobre todo muy importante.

República de Colombia  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Dirección de Promoción y Prevención  
Subdirección de Enfermedades Transmisibles  
Programa Ampliado de Inmunizaciones

www.minsalud.gov.co  
Atención al Ciudadano: 018000 96 25 25



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**Vacunas al día,  
se la ponemos fácil**

**CARNÉ DE VACUNACIÓN**

Nombre: Vianessa alexandra zopato

Fecha de nacimiento: 04-07-2003 lews

Nº de certificado de nacido vivo:

Registro civil: 11.1003.787.997

Sexo: Femenino

Grupo sanguíneo: AT

Peso al nacer: 13 / Centro

Dirección: Posky lews

Teléfono: Posky lews

Responsable: Posky lews

Municipio de residencia: Posky lews


Departamento: Chiriquí

**Recuerda:**  
Estas vacunas son gratuitas





Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
F. Amarilla	U			
Influenza		30 SEP 2021	US631AC	P. Bena
Varicela	1	30 SEP 2021	U015425	P. Bena
	2	30 NOV 21		
Contra Hepatitis A	1	30 SEP 2021	T3L9724	P. Bena
	2	3 MAR 22		
HEPACO CO 13		30 SEP 2021		P. Bena
Otros				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	25 11 21	Astiatenece	PW 40075	Comfama	 <b>Nataly J. Gil Vargas</b> Auxiliar Enfermería Reg. No. 5-0056-13	
	2	05/01/22	AstraZeneca	11948	Servicio de 23 de	yobern.s torres	3560600


  
**MiVacuna**  
Covid-19

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud  
es de todos

Minsalud

  
**MiVacuna**  
Covid-19

### Certificado de vacunación

Nombres:

Vanessa Alexandra

Apellidos:

Zapata lemos

Documento  
de identidad:

C.C. ☒ X.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cull ☐

No.

1003 787 997

Fecha de  
nacimiento:

Día 04 Mes 07 Año 20 03