

CADA VEZ QUE LLEVE A SU NIÑA  
O NIÑO A LA UNIDAD MÉDICA, SOLICITE  
AL PERSONAL MÉDICO O DE ENFERMERÍA, QUE:

- 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

VIGILE QUE LE REALICEN A SU HIJA O  
HIJO TODAS LAS ACCIONES CONTENIDAS  
EN ESTA CARTILLA. SU PARTICIPACIÓN  
ES ESENCIAL PARA MANTENER SU SALUD

CURP:

ROAC170619HMCJCRAD

No. de Certificado  
de Nacimiento

020872123



IDENTIFICACIÓN:

GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE:

ROJAS ACOSTA  
CARLOS DANIEL

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

AOE4460331/7

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No.

☐ ☐ ☐

DATOS GENERALES:

SEXO:

☒ M

DOMICILIO:

PRIVADA DE CEDROS 33

EL MOLINITO

CALLE Y NÚMERO  
NAUCALPAN

COLONIA / LOCALIDAD

053530

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

MÉXICO

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

TULTITLÁN

LOCALIDAD

TULTITLÁN MÉXICO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

19 06 17

DÍA MES AÑO

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

NAUCALPAN

LOCALIDAD

NAUCALPAN DE JUÁREZ MÉXICO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

28 07 17

DÍA MES AÑO

# ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	23 JUN 2017
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	23 JUN 2017
		SEGUNDA	2 MESES	24 AGO 2017
		TERCERA	6 MESES	20-Feb-18
PENTAVALENTE ACELULAR DPT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOSFERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	24 Ag 17
		SEGUNDA	4 MESES	26 OCT 2017
		TERCERA	6 MESES	20-Feb-18
		CUARTA	18 MESES	27 FEB 2019
DPT	DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	4 años
ROTAVIRUS	ROTAVIRUS VIVO RECOMBINANTE (HUMANO-BOVINO) PENTAVALENTE	PRIMERA	2 MESES	24 AGO 2017
		SEGUNDA	4 MESES	26 OCT 2017
				01-02-18

# ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCCO	PRIMERA	2 MESES	24 AGO 2017
		SEGUNDA	4 MESES	26-10-17
		REFUERZO	12 MESES	27 FEB 2019
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	01-02-18
		SEGUNDA	7 MESES	01-03-18
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	27 FEB 2019
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	VACUNACIÓN UNIVERSAL		20-Feb-18
		ADICIONALES		27 FEB 2019
				30-10-2019
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				