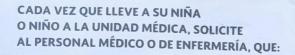
ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA H 6 C	AL NACER	01-Abril-16
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	01-Abril-16 3 1 MAY 2016
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA SECUNDA	6 MESES 6 MESES	3 1 MAY 2818 1 AGO 2016 0 3 QGT. 2016
		CUARTA	18 MESES	0 2,007 2010
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	ANIOS	2 0 AGO 2020
Lote: Cad	LARES NO RECEIVED IN THE PROPERTY OF THE PROPE	PRIMERA	2 MESES 4	AGO 2016
RotaTege POTAVRUS VIVO PURMAND-BONNE Lote: LO428	RECOMMENTE OF PRINTALIDITE	TERCERA	6 MESES	3 OCT 2016

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
	INFECCIONES	PRIMERA	2 MESES	3 1 MAY 2016
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	POR	SEGUNDA	4 MESES	1 AGB 2016
	-7	REFUERZO	12 MESES	- ABR 2017
S OCT	2020 CM	PRIMERA	MESES	17 NOV 2717
INFLUENZA	INFLUENZA	SEGUNDA	7 MESES	1 2 FEB 2018
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	120° 3 OCT 201
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y	PRIMERA	1 AÑO	3 ABR 2011
JKF	PAROTIDITIS	REFUERZO	6 AÑOS	
		C.E.I	ndlanilla ed. Prev. 2	15-02-18 23-02-19 0 MAR 2020
SABIN	R009998 DIC-2019	VARIVAX® VACUNA ANTIVARICE ATENUADA Suspensión 0.5 m Inyectable 5C	No se congele.	7005015/00-1/4879
	를 명 SARAMPIÓN			
SR	Y RUBÉOJ₄A	AD	ICIONALES	0
4	Varicela	131	UN 20°	19
VACUNAS	Hep"A"	201	1AR 202	20.
TO VERY				



- 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
- Le informe las acciones para prevenir enfermedades y le realicen las pruebas de detección de acuerdo a la edad

 F 45
- Registre su próxima cita

T* 65

- 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.

	1/215.		
Trank A	Similares	-	
3012941675 - 3			
NO. DE FOLIO:			
NOMBRE: ACOSTA			
NAOMI			
No. SEG SOCIAL:	3012941675 - 3	3F2016OR	
UNIDAD MÉDICA:	UMF 042 HORARIO:	М	
CONSULTORIO No.	11		
DATOS GENERAL	LES:	j	
CURP: AOFN160401MDFCLMA8 EDAD: 000			
DOMICILIO: AVE LEA	ANDRO VALLE, NÚM 215		
	CALLE Y NÚMERO		
COLONIA SAN LORI	ENZO ACOPILCO, CUAJIMALE DISTRITO FEDERAL,	PA DE MORELOS,	
COLONIA / LOC	ALIDAD DELEGACIÓ	N/ MUNICIPIO	
	DISTRITO FEDERAL		
ENT	IDAD FEDERATIVA		
LUGAR Y FECHA DE NA	CIMIENTO:		
CIUDAD / POBLACIÓ	N DELEGACIÓN/ MUNIC	CIPIO	
DISTRITO FEDERAL	01		
	01	04 2016	