Lenamo Lema

## 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

URP:	
	FOTOGRAFÍA
No. de Certificado de Nacimiento	FOTOGRAFIA
Je Nacimiento	
IDENTIFICACIÓN: GPO. SANG	SUÍNEO Y RH:
APELLIDOS Y NOMBRE: Doto	or Serrano
AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:	. I-III "DR Jura
UNIDAD MÉDICA:	INMINITACIONE
	77 1372 01 141
CONSULTORIO No.	
DATOS GENERALES:	SEXO: MUER HOMBRE
DOMICILIO: JE CENTICE O	Scalberto S. UZ8 H. 16
Acraeion Civil	CALLE Y NÚMERO
COLONIA / LOCALIDAD	MUNICIPIO O DELEGACIÓN
C.P.	ENTIDAD FEDERATIVA
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	:
LOCALIDAD	<u> </u>
	DÍA MES AÑO
MUNICIPIO O DELEGACIÓN /ENTIDAD FE	DERATIVA
LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CI	VIL:
LOCALIDAD	DÍA MES AÑO
MUNICIPIO O DELEGAC	IÓN /ENTIDAD FEDERATIVA

## ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	CIÓNES	AL NACER	0,10318
331	1 C.S. 1-111 WAS		- 0.0 120	211118
HEPATITIS B	HEPATITIS B	N17401 SEGUNDA 03280	2 MESES	5 EME 2019
		TERCERA	6 MESES	5 FEB 2019
C.S.T-I	TORJUAN DUQ NMHNIYAC	UL PRIMERA VONIEC	DA' 2 MESES	40418
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA;  TOS FERINA,  TÉTANOS.  POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	SEGUNDA TERCERA	NEC WARREST	360618 80818
		CUARTA	18 MESES	0 5 FEB 2020
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
TAXABLE TO THE PARTY OF THE PAR	IRUS VIVO RECOMBINATE INO-BOVINO) PENTAVALENTE ILIUK	UE PRIMERA	RADA MESES	40418
Cad.: RotaTeq® WASHA	OCTL8  ORAL PENIADOS ENTERS  VIRUS	HONES SEGUNDA	LEST MESES	260618
Lote A Cad Rota	Teq® WARE A PRIVATE REPORT OF THE PRIVATE RE	TERCERA	6 MESES	80818

## ESQUEMA DE VACUNACIÓN

	VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	FRE	DAD Y CUENCIA	DE V	FECHA IACUNAC	IÓN
121	CONJUGADA	NEUMOCOCO	PRIMERA	3/2	MESES 7	JUN 25	2018 FEB	2019
	INFLÜENZA	INFLUENZA IV	Z SEGÜND REVACUNAC	AN CE	7 MESES  NUAL HASTA OS 59 MESES	31	171	7
	SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMER (3)	zo	AÑOS	5 FI	EB 21	) 19 2019
	SABIN	POLIOMIELI		00	CIONALES	23	1 60	
	SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA		AD	ICIONALES			. 1
	OTRAS VACUNAS	Varice la Hepotitis	+ 0 A'-	5	FEB 2	020 2021	bai	vas Ry