

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

3798771508 - 5

3F2016OR

NO. DE FOLIO:

IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE: RAMIREZ BARRANCO

NATHALY ALINE

No. SEG SOCIAL: 3798771508 - 5

3F2016OR

UNIDAD MÉDICA: UMF 045

HORARIO: V

CONSULTORIO No.

02

DATOS GENERALES:

CURP: RABN160521MDFMRTA0

EDAD: 000

DOMICILIO: PUENTE CARRETONES, MZ 6 L 6
CALLE Y NÚMERO

COLONIA GABRIEL RAMOS MILLÁN SECCIÓN CUCHILLA, IZTACALCO,
DISTRITO FEDERAL

COLONIA / LOCALIDAD DELEGACIÓN/ MUNICIPIO

DISTRITO FEDERAL

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

CIUDAD / POBLACIÓN

DELEGACIÓN/ MUNICIPIO

DISTRITO FEDERAL

21

05

2016

ENTIDAD FEDERATIVA

DIA

MES

AÑO

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BES	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	2 1 0 5 1 6
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	2 1 0 5 1 6
		SEGUNDA	2 MESES	2 2 JUL 2016
		TERCERA	6 MESES	1 2 DIC 2016
	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. Influenzae b	PRIMERA	2 MESES	JUL 2016
		SEGUNDA	4 MESES	0 OCT 2016
		TERCERA	6 MESES	1 2 DIC 2016
		CUARTA	18 MESES	2 2 JUL 2019
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑO	PREVENIMSS 1 1 SEP 2020
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	2 2 JUL 2016
		SEGUNDA	4 MESES	0 OCT 2016
		TERCERA	6 MESES	1 2 DIC 2016

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	2 2 JUL 2016
		SEGUNDA	4 MESES	0 OCT 2016
		REFUERZO	12 MESES	1 2 JUL 2017
	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	2 2 JUL 2016
		SEGUNDA	7 MESES	1 2 JUL 2017
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	5 10 V 2021
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	4 ABO 2017
		REFUERZO	6 AÑOS	Mayo 22
	POLIOMIELITIS	CENTRO DE SALUD GABRIEL RAMOS MILLÁN SECCIÓN CUCHILLA		10 OCT 2017
				9 OCT 2018
				21 FEB 2019
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		23 ABR 2021
OTRAS VACUNAS	Vaccina Iva	11 SEP 2020	11 MAR 2021	
	Hepatitis A	11 MAR 2021		