

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	22/06/20
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	01/06/20
		SEGUNDA	1 MESES	24-Agosto 2020
		TERCERA	6 MESES	18 ENE 2021
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	24 SEP 2020
		SEGUNDA	4 MESES	09 NOV 2020
		TERCERA	6 MESES	18 ENE 2021
		CUARTA	18 MESES	cumplidos
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	24 AGO 2020
		SEGUNDA	4 MESES	09 NOV 2020
		TERCERA	6 MESES	09-

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCÓCICO	PRIMERA	2 MESES	24 agosto 20
		SEGUNDA	4 MESES	09 NOV 2020
		REFUERZO	12 MESES	23 JUN 2021
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	18 ENE 2021
		SEGUNDA	7 MESES	19 FEB 2021
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	10 NOV 2021
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	1702 NOV 2021
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				

CURP:

SIBT200612HDFLZHA7

No. de Certificado
de Nacimiento _____

FOTOGRAFÍA

IDENTIFICACIÓN:

GPO. SANGUÍNEO Y RH: _____

APELLIDOS Y NOMBRE:

Silva Bazán
Thiago Akbal

AFIILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

CONSULTORIO No.

☐☐☐

DATOS GENERALES:

SEXO:

MUJER

~~HOMBRE~~

DOMICILIO: Fuente de Hércules # 20

CALLE Y NÚMERO

Fuentes del Valle

COLONIA / LOCALIDAD

Tuxtillán, Edo. Mex.

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

54910

C.P.

Estado de México.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Magdalena de los Salinos

LOCALIDAD

Cabo A Madero C. Pu. x

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

12 06 2020

DÍA MES AÑO

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

Villa de los Flores

LOCALIDAD

Coacalco de Berriozabal

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

04 08 2020

DÍA MES AÑO