ESQUEMA DE VACUNACIÓN

	VIRUS		TRI		+ VPI + Hib	AVALENTE			PATITIS 6		800	VACUNA	THE REAL PROPERTY.
DIARREA POR ROTAVIRUS			DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS	TOSEBORNES NOTES N				SSTE TO ISSSIE			TUBERCULOSIS	A QUE PREVIENE	THE R. P. LEWIS CO., LANSING, MICH.
	SEGUNDA	PRIMERA	REFUERZO	CUARTA	TERCERA	SEGUNDA	PRIMERA	Market P	SEGUNDA	PRIMERA	ÚNICA	Dosis	
	4 MESES	2 MESES	Metropolitana	18 MESES	6 MESES	4 MESES	a MESES	Named	2 MESES	AL NACER	AL NACER	FRECUENCIA	
1, 50	(+) 80 KI	+130 51	2 8 MAY 2021	8/01/51	25-10-17	15 08 IT	120617	100118	1206 17	Chula Starton	17 21 -	A DE VACUNACIÓN	

TERCERA

ESQUEMA DE VACUNACIÓN



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

- Revise su Cartilla Nacional de Salud
- Vigile su poso y estatura
- Le realice las accudades de protección específica, principalmente la aplicación de las vacunas que corremidas

UNIDAD MÉDICA: C. LLIF

2000

ISSSIE

00

- i en seven de comar la salud de su hija o hijo
- Ancesario servici 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

MUNICIPIO O DELECACIÓN / ETTODO FEDERATIVA
LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

MES

CTA MATCONOTI

MUNICIPIO ODELEGACIÓN /ENTIDAD FEDERATIVA

ASH IACIÓN /M	APELLIDOSY	IDENTIFICACIÓN:	No. de Certificad de Nacimiento
ASSISTANCE AND ASSIST	APELLIDGS YNOMBRE: CTOZ VINGGOS	GON: GPO. SANGUÍNEO Y RH:	CUNKITAONIOTIMMCIKLMAD No. de Certificado 020844911

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	COLÓNIA/LOCALIDAD	Metogalitana?	A OS GENERALES	ATOS CENTRALES	ONSULTORIO No. 7
ENTIDAD FEDERATIVA	WINICIPIO ODELECACIÓN	Copaga in tarry 3es care violeno	SALOS GENERALES	SEXO: YES	