

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.

CURP: \_\_\_\_\_

No. de Certificado de Nacimiento: \_\_\_\_\_

FOTOGRAFÍA: \_\_\_\_\_

IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGUÍNEO Y RH: \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRE: Pérez Durán

Matr. Josef Mathias

AFLICIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_

UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_

CONSULTORIO No. ☐ ☐ ☐

DATOS GENERALES: SEXO: ☒ MUJER ☐ HOMBRE

DOMICILIO: Rte 9-A 323

La Pella CALLE Y NÚMERO

Colonia / LOCALIDAD

DF. MUNICIPIO O DELEGACIÓN

Edo de México ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Del. Alameda Obispa

DF. LOCALIDAD

DF. MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

## ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	PRIMERA	2 MESES	04 JUN 2019
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	2 MESES	26 JUL 19
		SEGUNDA	2 MESES	28 NOV 2019
		TERCERA	2 MESES	26 JUL 19
		CUARTA	2 MESES	28 NOV 2019
		QUINTA	2 MESES	04 ENE 2021
OPAVALENTE ACEDAS (OPV + VP + 3B)	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOMELITIS E INFECCIONES POR H. INFLUENZAE B	PRIMERA	2 MESES	26 JUL 19
		SEGUNDA	2 MESES	28 NOV 2019
		TERCERA	2 MESES	04 ENE 2021
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	PRIMERA	2 MESES	26 JUL 19
		SEGUNDA	2 MESES	28 NOV 2019
		TERCERA	2 MESES	04 ENE 2021
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAV	PRIMERA	2 MESES	26 JUL 19
		SEGUNDA	2 MESES	28 NOV 2019
		TERCERA	2 MESES	04 ENE 2021

## ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCÓCICO	PRIMERA	2 MESES	26 JUL 19
		SEGUNDA	2 MESES	28 NOV 2019
		REFUERZO	2 MESES	04 ENE 2021
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	2 MESES	26 JUL 19
		SEGUNDA	2 MESES	28 NOV 2019
		REFUERZO	2 MESES	04 ENE 2021
SRP	SARAMPION, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	26 JUL 19
		REFUERZO	4 AÑOS	28 NOV 2019
SABIN	POLIOMELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPION Y RUBÉOLA	ADICIONALES		04-03-21
OTRAS VACUNAS				