ÑA , SOLICITE VFERMERÍA, QUE:

Salud

tección específica, las vacunas que

evenir ruebas de

uidados para su hija o hijo as acciones que

CURP: CEHM180330MMCBRXA2 No. de Certificado de Nacimiento 219866002
IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGUÍNEO Y RH: A+
APELLIDOS Y NOMBRE: CEBALLOS HERNANDEZ MIA
AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:
UNIDAD MÉDICA:
CONSULTORIO No.
DATOS GENERALES: SEXO: MALER HOMBRE
DOMICILIO: UNIDAD HAB EBANO 115
San Parlo DELAS SALINAS TUTTITUAN
colonia / Localidad MUNICIPIO O DELEGACIÓN EDO MÉXICO
C.P. ENTIDAD FEDERATIVA
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:
EDO MÉXICO 30 03 2019
TOTALIAN DÍA MES AÑO
MUNICIPIO O DELEGACIÓN /ENTIDAD FEDERATIVA
LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL: EDO MEXICO LOCALIDAD TO 1 1 1 LIA N DÍA MES AÑO

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	0304-2018
		SEGUNDA	2 MESES	16-01-2019
		TERCERA	6 MESES	///
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. infig. 3.50	PRIMERA	2 MESES	04-06-2018
		SEGUNDA	4 MESES	06-08-2018
		TERCERA	6 MESES	NO-10-2018
	HEXAV	0 0 0 0 0 0 0	ERSAI	30-10-2019
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	04 06-2018
		SEGUNDA	4 MESES	06,08,2018
		TERCERA	6 MESES	10-10-2018

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	2806 2018
		SEGUNDA	4 MESES	16012019
			MESES 2	27 05 2019
50	CB Dr Wen	PRIMERA	6 MESES	MARCH CAN
INFLUENZA	INFLUENZA	SEGUNDA	7 MESES	
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS MESES	
SRP	SARAMPION RUBÉQLA CPAROTIDÍTIS	PRIMERA DOM	oño	27052019
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITI	is	DOTTINGUES ADICIONALES	30-10-2019
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA		ADICIONALES	
OTRAS VACUNAS	and American Control			