

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

QUE LE REALICEN A SU HIJA O
LAS ACCIONES CONTENIDAS
CARTILLA. SU PARTICIPACIÓN
AL PARA MANTENER SU SALUD

CURP:

TUNY180726MDFRVR A2

No. de Certificado
de Nacimiento

022383428



IDENTIFICACIÓN:

GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE:

TRUJILLO NIEVES
NIEVES YARELLA

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No.

☐ ☐ ☐

DATOS GENERALES:

SEXO:

☒ MUJER ☐ HOMBRE

DOMICILIO:

BVARO VITALIA N23 L1 C-54
HEROES TECAMAC

CALLE Y NÚMERO

TECAMAC

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

LOCALIDAD

CD MX

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

26 07 18

DÍA MES AÑO

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

LOCALIDAD

26 07 2018

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA