

CURP:

COLH1910254SMCNRCAO

No. de Certificado
de Nacimiento

Secretaría de Salud

VACUNACIÓN UNIVERSAL

C.S. T. II Santa Catarina Y. B.



IDENTIFICACIÓN:

GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: Cordova Lorenzo
Hector Adrian

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA: C.S.T.II Santa Catarina

CONSULTORIO No.

--	--	--

DATOS GENERALES:

SEXO: MUJER ☒ HOMBRE

DOMICILIO: Manuel Avila Camacho Mz-44 Lt-4

Dario Martinez 1ª Seccion Valle de Chako

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

56619

Estado de Mexico

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Naucalpan

LOCALIDAD

Estado de Mexico

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

25 10 19

DÍA MES AÑO

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

Ciudad de Mexico

LOCALIDAD

Alcaldia Iztapalapa

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

22 11 19

DÍA MES AÑO

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	26 NOV 2019
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	30-10-19
		SEGUNDA	2 MESES	15-01-20
		TERCERA	6 MESES	18-04-20
		CUARTA	18 MESES	
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	PRIMERA	3 MESES	15/01/2020
		SEGUNDA	4 MESES	18-04-20
		REFUERZO	4 AÑOS	
		CUARTA	18 MESES	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	15/01/2020
		SEGUNDA	4 MESES	18-04-20
		TERCERA		10-05-2020

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	15/01/2020
		SEGUNDA	4 MESES	18-04-20
		REFUERZO	12 MESES	
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	
		SEGUNDA	7 MESES	
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPION, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		
SR	SARAMPION Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS				