

No. SEG SOCIAL: AGREGADO MEDICC  
3707870473 - 3 3M2018OR

**IDENTIFICACIÓN:**

NOMBRE: MARTINEZ LOPEZ

MATTHEW

UNIDAD MÉDICA: UMF 021 HORARIO: M

CONSULTORIO No. 04

**DATOS GENERALES:** MAR-84111717

CURP: MALM181117HDFRPTA3 EDAD: 000

DOMICILIO: CENTENO DEPTO 202, 997  
CALLE Y NÚMERO

COLONIA GRANJAS MÉXICO,

COLONIA / LOCALIDAD DELEGACIÓN/ MUNICIPIO

DISTRITO FEDERAL

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

CIUDAD / POBLACIÓN DELEGACIÓN/ MUNICIPIO

DISTRITO FEDERAL 17 11 2018

ENTIDAD FEDERATIVA DÍA MES AÑO

Más vale PREVENIMSS

Estimada y estimado derechohabiente, el Instituto Mexicano del Seguro Social le da la cordial bienvenida al incorporarse a los servicios de salud que procuran su bienestar y el de su familia. En su primera visita a la Unidad de Medicina Familiar que le corresponde, lo invitamos a que acuda al Módulo PREVENIMSS, donde de acuerdo a su grupo de edad y sexo le realizaremos las actividades preventivas necesarias para el cuidado de su salud, así como consejos para llevar un estilo de vida activo y saludable.

Cadena original:  
Sello digital:

# ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	8 0 NOV 2018
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	19. 02. 19
		SEGUNDA	2 MESES	19 MAR 2019
		TERCERA	4 MESES	20 MAY 2019
PENTAVALENTE ACELULAR DPAT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	18 01 19
		SEGUNDA	4 MESES	19 MAR 2019
		TERCERA	6 MESES	20 MAY 2019
		CUARTA	18 MESES	25 JUN 2021
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	18 01 19
		SEGUNDA	4 MESES	19. 02. 19
		TERCERA	6 MESES	19 MAR 2019

10

# ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	18 01 19
		SEGUNDA	4 MESES	19 MAR 2019
		REFUERZO	12 MESES	17 MAR 2020
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	1000-20
		SEGUNDA	7 MESES	No tcesta
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	17 MAR 2020
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		18 MAR 2021
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		
OTRAS VACUNAS	Hepatitis B, Varicela	2da dosis	4 años cumplidos	26 MAR 2020
				17 ABR 2020

11