

CURP:

P I L L I 7 1 1 3 0 M D F X P X A 4

No. de Certificado
de Nacimiento

40520289



IDENTIFICACIÓN:

GPO. SANGUÍNEO Y RH: "0" Positivo "0" +

APELLIDOS Y NOMBRE:

Piña López
Lia Ivanna

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

LO4R351002

UNIDAD MÉDICA:

U.G.H.F. Oiente

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES:

10 meses

SEXO:

☒ F ☐ M

DOMICILIO:

Enrique Cortel Edif. D Depto 102

CALLE Y NÚMERO

U. Hab. Frente Constitucionalista Tztl

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Ignacio Zaragoza

LOCALIDAD

30 11 17

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

Iztapalapa

LOCALIDAD

22 12 17

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA



C.S. TII LIC. GABRIEL RAMOS MILLÁN
SEMANA NACIONAL DE SALUD
COMPROBANTE DE VACUNACIÓN
DE SABIN

Nombre: Lia Piña López

Fecha: 07/11/19

2018

VACUNA

BCG

HEPATITIS B

PENTAVALENTE
ACELULAR
OPaT + VPI + Hib

DPT

ROTAVIRUS

DIFTERIA,
TOSFERINA,
TÉTANOS,
POLIOMIELITIS
E INFECCIONES
POR
H. influenzae bDIFTERIA,
TOSFERINA
Y TÉTANOSDIARREA
POR ROTAVIRUS

PRIMERA

2 MESES

15-02-18

SEGUNDA

4 MESES

16-04-18

TERCERA

6 MESES

15-06-18

CUARTA

18 MESES

ca 9 meses
10-11-2020

REFUERZO

4 AÑOS

PRIMERA

2 MESES

02-02-18

SEGUNDA

4 MESES

16-04-18

TERCERA

6 MESES

15-06-18

NUTRICIÓN

EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL MEDICIÓN DE PESO Y ESTATURA EN CADA VISITA

EDAD	FECHA	PESO (Kg)	ESTATURA (cm)	EVALUACIÓN			
				PESO BAJO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
AL NACER				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 MESES	NOV 2018	7,850	73	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 AÑO	DIC 2018	8 KG	72	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 AÑOS	ENE 2019	8,150	79	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 AÑOS 6 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 AÑOS 6 MESES				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL MEDICIÓN DE PESO Y ESTATURA POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO

EDAD	PESO (Kg)	ESTATURA (m)	ÍNDICE DE MASA CORPORAL (Kg/m ²)	EVALUACIÓN			
				PESO BAJO	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
6 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 AÑOS				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NUTRICIÓN

COMPLEMENTOS NUTRICIONALES

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA	
VITAMINA "A" (Al nacimiento y en Semanas Nacionales de Salud)	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y DIARREAS	15 NOV. 2018	
HIERRO En niños con bajo peso al nacer o prematuros, a partir de los 2 meses de edad En niños con peso normal al nacer, a partir de los 4 meses de edad	ANEMIA	Fecha de inicio	
		Fecha de término	
OTROS			

Evita ver televisión o videojuegos más de 2 horas al día.

¡ACTÍVATE!




Mínimo 30 minutos todos los días: camina, sube y baja escaleras, anda en bicicleta, juega la pelota o de 3 a 5 veces a la semana realiza tu deporte favorito.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	04-12-17
HEPATITIS B 	HEPATITIS B C.M.F. ORIENTE	PRIMERA	AL NACER	04-12-17
		SEGUNDA	2 MESES	05-02-18
		TERCERA	6 MESES	09 NOV 2018 <i>03258 00266</i>
PENTAVALENTE ACELULAR DPT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOSFERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR <i>H. influenzae b</i>	PRIMERA	2 MESES	15-02-18
		SEGUNDA	4 MESES	16-04-18
		TERCERA	6 MESES	15-06-18
		CUARTA	18 MESES	05-11-2018 <i>14 R3138</i> 10-11-2020
DPT	DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	02-02-18
		SEGUNDA	4 MESES	16-04-18
		TERCERA	6 MESES	15-06-18

Memorias: 16-3-18

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA 	INFECCIONES POR NEUMOCOCCO C.M.F. ORIENTE	PRIMERA	2 MESES	15-02-18
		SEGUNDA	4 MESES	16-04-18
		REFUERZO	12 MESES	06 DIC 2018 21 DIC 2018
INFLUENZA 	INFLUENZA C.M.F. ORIENTE	PRIMERA	6 MESES	21 DIC 2018
		SEGUNDA	12 MESES	22 ENE 2019
		REVACUNACIÓN ANUAL HASTA LOS 5 MESES	15 NOV 2018	
		10-11-2018		
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS C.M.F. ORIENTE	PRIMERA	1 AÑO	17 ENE 2019
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN 	POLIOMIELITIS C.M.F. ORIENTE	ADICIONALES		23-10-18
				04 FEB 2019
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA C.M.F. ORIENTE	ADICIONALES		13 MAYO 2021
OTRAS VACUNAS	VACUNAS C.M.F. ORIENTE		19-25-1-19	12-15-6-19
			19-8-12-18	1-6-19
			06 DIC 2018	RODRIGUEZ
HEPATITIS A				