CURP.

CUREIGIO24HDFRONA1

No. de Certificado de Nacimiento



" O" POSITIVO **IDENTIFICACIÓN:** GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: CBUZ BODBIGUEZ ENBIQUE GAEL

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA: /ZTAPALAPA I

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES:

SEXO:

MUJER HOMBR

DOMICILIO: MINA 70 ED. 7 MZ. 1 DPTO. 203

GPE. DEL MOBAL IZTAPALAPA

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

09300

MEXICO, D. F

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Col. Doctores

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

16

AÑO

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL: MEXICO

LOCALIDAD

12 TAPALAPA D. F

16

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

NUTRICIÓN

EVA	LUA	CIÓNY	/IGILA	NCIA DE	L ESTAC	OO NUT	FRICION	ΙΔΙ	
EDAD		FECHA	PESO (Kg)	ESTATUR	L ESTADO NUTRICIONAL EVALUACIÓN				
			(Kg)	(cm)	RIESGO DI DESNUTRICI		SOBREPESO	OBESIDAL	
AL NAC	ER Z	4-10-16	3200	149					
2 MESE				1-1.1	41).				
4 MESE	S		1.17						
6 MESE	S	22051	17.17	065					
8 MESE			717	0 -3					
10 MESE	S				1 =				
1 AÑO									
1 AÑO 6 M	ESES								
2 AÑOS	5								
2 AÑOS 6 M	ESES				1 =				
3 AÑOS		- FI - 4			1 7				
3 AÑOS 6 M	ESES								
4 AÑOS									
4 AÑOS 6 M	ESES								
5 AÑOS									
EVAL	UACI	ÓNYVI	GILAN	CIA DEL	FSTADO	NIIT	CION		
MEDI	CION	DE PESO Y	ESTATL	IRA POR L	O MENOS	UNA VE	ZALAÑ	5	
EDAD	PES (Kg	SO ESTATURA		ÍNDICE DE MASA	EVALUACIÓN				
	(1/8	5/ (1	11)	CORPORAL (Kg/m2)	BAJO PESO	NORMAL	SOBREPESO O	BESIDAD	
6 AÑOS									
7 AÑOS									
8 AÑOS	92.								
9 AÑOS				-					

NUTRICIÓN

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE				FECHA					
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	RESPIRA	TRICIÓN, ATORIAS, ERGIAS Y	DIARREI		L ES M		S MES	5 MES	6 MES	
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA	7 MES	8 MES	9 MES	10 MES	11 MES	12 MES	13 MES	14 MES	15 MES	
MATERNA COMPLEMENTARIA	16 MES	17 MES	18 MES	19 MES	20 MES	21 MES	22 MES	23 MES	24 MES	
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA	DESNU	ITRICIÓN Y OBESI		ESO						
DESPARASITACIÓN INTESTINAL (De 2 a 9 años, 2 veces al año, en Semanas Nacionales de Salud)	PARASITOSIS INTESTINAL				7-V					

NUTRICIÓN

СО	MPLEMENTOS I	NUTRICIONALE	S			
ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA				
		31-Hay-18	,			
VITAMINA "A"	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y DIARREAS	19-x-18	Name of the last			
(Al nacimiento y en Semanas Nacionales de Salud)		27-V-19				
ue Jaiuu)	PIAKERS		10/1/24			
HIERRO En niños con bajo peso al nacer o prematuros, a partir de los 2 meses	ANEMIA	Fecha de inicio				
de edad En niños con peso normal al nacer, a partir de los 4 meses de edad	ANEMIA	Fecha de término				
OTROS						
	ν					

Niñas y niños:

Eviten ver televisión o videojuegos más de 2 horas al día. ¡ACTÍVENSE!

Mínimo 30 minutos todos los días: caminen, suban y bajen escaleras, anden en bicicleta, jueguen a la pelota o de 3 a 5 veces a la semana realicen su deporte favorito.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
	E TUBEROUMÓXISO	O.DINICA H	9 MACER	25-007-16
	o de i ediatria 500 icina Preventiva	BRIMERA	FGL NACER	25-007-16
HEPATITIS B	HEPATITIS B	SEGUNDA	z MLSVS	7 DIC 2016
The state of the s	IMP DO	TERCERA	6 MESES	2 MAY 2017.
PENTAVALENTF ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIETERIA TOS FERIÑA TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA SEGUNDA TERCERA	2 MESES 2	7 DIG 2016 7 FEB 2017 MAY 2017
İ	51b	CUARTA	J.S. CHO Vacations	ngrios 2018
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	RETAINENG BECO	4 AÑOS	25/5cn/20
	Rota Lot	CELT	54 MESES	7 DIC 2016
ROTAVI Lote: Cad.:	Teq® POTAVIRUS VIVO RECOMBINATE PLUMANO-BOVINO) PENTAVALENTE	SEGUNDA	4 MESES	7 FBB 2017
RotaTeq® ROTAVRUS VIVI	D RECOMBINATE NOI PENTAVALENTE	TERCERA	Ad MESES 2	MAY 2017

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
	INFECCIONES	PRIMERA	2 MESES	7 DIC 2016
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	POR NEUMOCOCO	SEGUNDA	4 MESES 2	FEB 2017
	and all of the	REFUERZO	12 MESES	3 0 NOV. 2017
	CY LOUIS	PRIMERA	6 MESES	3 0 NOV 2017
NFLUENZA	INFLUENZA	SEGUNDÁ	7 MESES	30 Dr 13
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y	PRIMERA	1 AÑO	2 3 0 NOV. 2017
	PAROTIDITIS	REFUERZO	6 AÑOS	S. J.S. Cuauhtém
	Febru	Mayo	18.	Vacunacion Unive
SABIN	offers And Al		C. S. DR. MAPI	19-x-18 28-02-2019
SABIN	Les or	Manual D	REAL I	30-10-2019
	Of Cham	aria A	izmendi S	Morro.
Or Signial Do	THE Y RUBBOTA	R 2026	CIONALES	01/00/1020
Vaccination Uni	end a MEL	ICO CI	AUJANO.	100 /10
OTRAS VACUNAS	NEE	de 62	3022	12/1001/8
	8	No		S PAN - OX

1