

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

Vigile que le realicen a su hija o hijo todas las acciones contenidas en esta Cartilla. Su participación es esencial para mantener su salud.

CURP:

No. de Certificado de Nacimiento

026666279.

FOTOGRAFÍA

IDENTIFICACIÓN: GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE: MENA HERNANDEZ EITAN

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES:

EDAD:

SEXO:

MUJER ☒ HOMBRE

DOMICILIO: 24 de Abril de 1860

Mz 144

CALLE Y NÚMERO

LT 1580-A Lomas R.

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O ALCALDÍA

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

CDMX

12 09 20

LOCALIDAD

1ztapalapa

DÍA MES AÑO

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

CDMX

20 11 20

LOCALIDAD

12TAPALAPA

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O ALCALDÍA / ENTIDAD FEDERATIVA

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCC	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	25 Nov 2020
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	13 Nov 2020
		SEGUNDA	2 MESES	16-03-2021
		TERCERA	6 MESES	16-03-2021
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	AL NACER	13 Nov 2020
		SEGUNDA	4 MESES	15 ENE. 2021
		TERCERA	6 MESES	16-03-2021
		CUARTA	18 MESES	16-03-2021
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	13 Nov 2020
		SEGUNDA	4 MESES	15 ENE. 2021
		TERCERA	6 MESES	

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	AL NACER	13 NOV 2020
		SEGUNDA	4 MESES	15 ENE. 2021
		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				

RECIBO COMPROBANTE DE LIQUIDACIÓN DE PAGO				NUM. EMPLEADO	821654		FOLIO FISCAL	1F3EB4EF-9AE3-4BD6-8A17-80E03851C3E7			
				U. ADMVA.	57 ALCALDIA DE IZTAPALAPA				ZONA PAGADORA	5700001	
NOMBRE	HERNANDEZ VILLANUEVA NANCY BERENICE				R.F.C.	HEVN840909RX3		C.U.R.P.	HEVN840909MDFRLN05		
NUM. PLAZA	10085470	T.N.	1	UNIVERSO	O	NIVEL	89	COD. PUESTO / CVE. ACTIVIDAD	A01066	GRADO	
DESCRIPCIÓN PUESTO/ ACT. ASOC. AL PROGRAMA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES CACI DEL				SECC. SIND.		4	COM. SINDICAL			
TIPO DE CONTRATACIÓN/ SUBPROGRAMA					PERÍODO DE CONTRATACIÓN						
PERÍODO DE PAGO								01/JUL/2021 AL 15/JUL/2021			
PERCEPCIONES											
FECHA	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN						IMPORTE			
	1003	SALARIO BASE IMPORTE						3,670.50			
	1063	QUINQUENIO						23.00			
	1913	DESPENSA SUTGCDMX						65.00			
	1933	AYUDA CAPACITACION Y DESARROLLO SUTGCDMX						200.00			
	2083	APOYO SEGURO SERV FUNERARIOS SUTGCDMX						12.00			
TOTAL PERCEPCIONES								3,970.50			
DEDUCCIONES											
TIPO PRESTAMO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN						IMPORTE			
IST PCP	5133	SEGURO COLECTIVO DE RETIRO						3.95			
	5163	FONDO DE RETIRO JUBILATORIO						3.45			
	5910	APORTACION FONAC						277.10			
	6083	SEGURO SERVICIOS FUNERARIOS SUTGCDMX						12.00			
	6305	ISSSTE-SEGURO DE SALUD						124.66			
	6310	ISSSTE-SEGURO DE RETIRO, CESANTIA Y VEJEZ						226.23			
	6315	ISSSTE-SEGURO DE INVALIDEZ-VIDA Y SERVICIOS SOCIALES						41.55			
	8023	IMPUESTO SOBRE LA RENTA RETENIDO						293.70			
	8115	AMORTIZACION PRESTAMO ISSSTE 1						973.16			
8523	CUOTA SINDICAL SUTGCDMX						73.41				
8032	SUBSIDIO PARA EL EMPLEO ENTREGADO						0.00				
TOTAL DEDUCCIONES								2,029.21			
								LIQUIDO A COBRAR		\$ 1,941.29	
Trabajador si No Cobraste artículos conforme a tus años de servicio acude a tu Area de Recursos Humanos para solicitar la actualización de tu antigüedad en la Plataforma Digital.											