

FOTOGRAFÍA

IDENTIFICACIÓN:

GPO. SANGUÍNEO Y RH:

APELLIDOS Y NOMBRE:

SOTO ROMAN.

ITZACHARA

AFILIACIÓN / MATRÍCULA / EXPEDIENTE:

UNIDAD MÉDICA:

CONSULTORIO No.

DATOS GENERALES:

SEXO: ~~MUJER~~ HOMBRE

DOMICILIO:

Cruz GALVEZ No. 30

PUTARCO ELIAS CALLES ^{CALLEYN}

CALLE Y_NÚMERO

MIGUEL HIDALGO

COLONIA / LOCALIDAD

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

COLONIA
11350

C.P.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Ciudad de México

LOCALIDAD

LOCALIDAD
CUAHTE NOC.

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

14	12	17
----	----	----

DÍA MES AÑO













LUGAR Y FECHA DE REGISTRO CIVIL:

LOCALIDAD

DÍA MES AÑO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN / ENTIDAD FEDERATIVA

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	18/01/18
	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	16 01/18
	HEPATITIS B	SEGUNDA	2 MESES	1 MAR 2019
	HEPATITIS B	TERCERA	6 MESES	HEXAVALENTE 21 AGO 2019
	HEPATITIS B	PRIMERA	Centro de Salud Dr. Manuel Gonzalez Rivera 2 MESES	16 FEB 2018
	HEPATITIS B	SEGUNDA	Centro de Salud Dr. Manuel Gonzalez Rivera 4 MESES	25 ABR 2018
	HEPATITIS B	TERCERA	6 MESES	30 06/18
	HEPATITIS B	CUARTA	18 MESES	HEXAVALENTE 21 AGO 2019
	HEPATITIS B	REFUERZO	4 AÑOS	14 DIC 21
	HEPATITIS B	PRIMERA	Centro de Salud Dr. Manuel Gonzalez Rivera 6 MESES	16 FEB 2018
	HEPATITIS B	SEGUNDA	Centro de Salud Dr. Manuel Gonzalez Rivera 12 MESES	25 ABR 2018
	HEPATITIS B	TERCERA	Centro de Salud Dr. Manuel Gonzalez Rivera 18 MESES	03 JUL 2018

Tel 53422007

LOT IN D EXP
A21LD097A
OCT-16
SEP-19
DTPa-HBV-IPV for reconstitution of Hib vaccine
DTPa-HBV-IPV pour reconstitution du vaccin Hib
DTPa-HBV-IPV para reconstitución de la vacuna Hib
Infanrix™ hexa
1 dose/dosis (0.5 ml)
Inj./Inyec. I.M.
Storage/Cons. +2°C/+8°C
Do not freeze/Ne pas congeler/No congelar
GSK Biologicals s.a. Rixensart - Belgium
452308

RotaTeq® ROTAVIRUS VIVO RECOMBINANTE
(HUMANO-BOVINO) PENTAVALENTE
Lote: **M048799**
Cad: **SEP18**
ROTAVIRUS
DIARREA POR ROTAVIRUS
RotaTeq® ROTAVIRUS VIVO RECOMBINANTE
(HUMANO-BOVINO) PENTAVALENTE
Lote: **N001487**
Cad: **OCT18**

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	16 FEB 2018
		SEGUNDA	4 MESES	25 ABR 2018
		REFUERZO	12 MESES	01 MAR 2019
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	26.11.18
		SEGUNDA	7 MESES	01 NOV 21
		REVACUNACIÓN	ANUAL HASTA LOS 59 MESES	
SRP	SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	01 MAR 2019
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		01 MAR 2019
				18 MAR 2020
SR	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	ADICIONALES		07 MAY 2021
OTRAS VACUNAS				