PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO GRATUITO			
IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN TEMPRANA			
Al momento de nacer	Fecha:		
PRIMER CONTROL MÉDICO			
Durante el primer mes de vida	Fecha:		
SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA			
Edad	**Fecha de cita programada**	**Fecha en que asistió**	**Profesional que atendió**
1 a 3 meses			
4 a 6 meses			
7 a 9 meses			
10 a 12 meses			
13 a 16 meses			
17 a 20 meses			
21 a 24 meses			
25 a 30 meses			
31 a 36 meses			
37 a 48 meses			
49 a 60 meses			
61 a 66 meses			
67 a 72 meses			
73 a 78 meses			
79 a 84 meses			
8 años (1)			
8 años (2)			
9 años			

Todos los niños deben recibir suplementos con Hierro y Vitamina A, cada 6 meses desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, de acuerdo al protocolo de la estrategia **AIEPI**.

Edad	Fecha	Edad	Fecha
6 meses		**42 meses**	
12 meses		**48 meses**	
18 meses		**54 meses**	
24 meses		**60 meses**	
36 meses		**66 meses**	

En todos los niños se debe realizar toma de TSH al momento de nacer para estudio de hipotiroidismo.

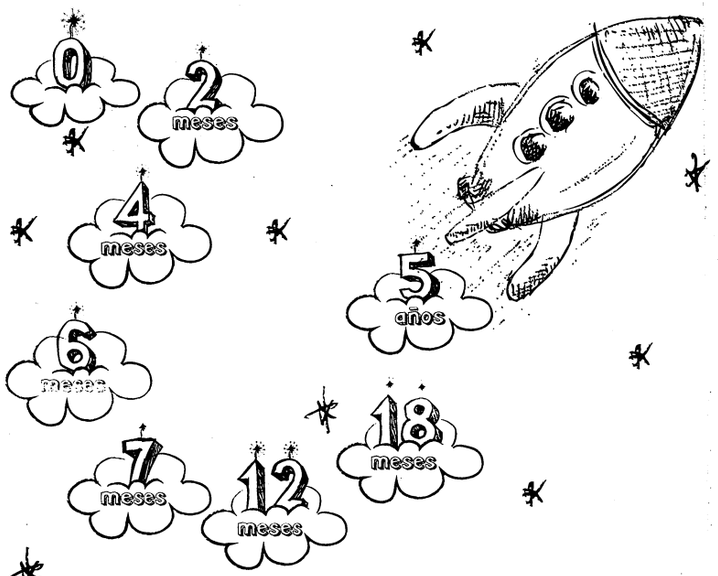
Valor reportado TSH:	
Fecha verificación:	
Profesional que verificó:	

Exíjalo

Vacunar oportunamente con todas las dosis a sus hijos, garantiza la protección frente a enfermedades como:

Poliomielitis, Difteria, Tétanos, Tosferina, Hepatitis, Enfermedad diarreica producida por rotavirus, Neumonías, Meningitis tuberculosa, Fiebre amarilla, Sarampión, Paperas, Meningitis por Haemophilus Influenza tipo B, Rubéola e Influenza.

Edad de aplicación de las vacunas a los niños y niñas menores de 6 años



- Cualquier día es bueno para vacunar a sus hijos.
- En Colombia todos los días son días de vacunación.
- **Es fácil, gratis y sobre todo muy importante.**

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones

www.minsalud.gov.co
Atención al Ciudadano: 018000 95 25 25

AIEPI
Porque mi vida hay que protegerla hoy

de cero a siempre
ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

Vacunas al día, se la ponemos fácil

CARNÉ DE VACUNACIÓN

Nombre: Martha Penaloza.
Fecha de nacimiento: 06-03-1968
Nº de certificado de nacido vivo: _____
Registro civil: _____
Sexo: _____
Grupo sanguíneo: _____
Peso al nacer: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Responsable: _____
Municipio de residencia: _____
Departamento: _____
CC: 45479486

Recuerda:

Estas vacunas son gratuitas



PROSPERIDAD PARA TODOS

Nombre: Martha Peñaloza **Registro Civil:** 45479481

Edad	Me protege de	Dosis	Fecha de Aplicación Día	Mes	Año	Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita Día	Mes	Año	Nombre
Recién Nacido	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐										
	Tuberculosis B.C.G.	Única										
	Hepatitis B	Recién nacido										
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐										
	Polio (Oral - IM)	1ª										
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1ª										
	Rotavirus	1ª										
	Neumococo	1ª										
4 Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐										
	Polio (Oral - IM)	2ª										
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2ª										
	Rotavirus	2ª										
	Neumococo	2ª										
6 Meses	Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.											
	Polio (Oral - IM)	3ª										
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	3ª										
	Influenza	1ª	27	11	19	GCFLU	U502190006	17-08-20 Idoneos				MSI Elv
7 Meses	Influenza	2ª	01	DIC	2021	Sanofi	436852	21-01-2022 Estudiantil				Jeiver
12 Meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	1ª										
	Fiebre Amarilla	1ª										
	Neumococo	Refuerzo										
	Influenza	Anual										
	Hepatitis A	ÚNICA										
18 Meses	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1r Refuerzo										
	Polio (Oral - IM)	1r Refuerzo										
5 Años	Polio (Oral - IM)	2º Refuerzo										
	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2º Refuerzo										
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo										
Niñas 9 Años o más	VPH	1ª										
	VPH	2ª										
	VPH	3ª										
Vacunas complementarias y otras dosis												

Estas vacunas son gratu

La leche materna es el mejor y único alimento que deben recibir los niños durante los primeros 6 meses de vida; a partir de esta edad y hasta que cumplan dos años se debe continuar la lactancia materna y complementar con otros alimentos nutritivos.

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROMISO PERSONAL

Con el objetivo de dar cumplimiento Al 100% de los documentos que se requieren para el trámite y suscripción de la Orden de Prestación de Servicios con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, a través de este documento me comprometo a dar trámite del soporte pendiente en un plazo no superior a 15 días a partir de la firma del contrato, situación generada solo por la contingencia Nacional y Distrital del momento COVID 19

Fecha_21/ENERO/2022

Nombres y Apellidos completos: Martha Peñaloza Ballesteros

Número de Cédula: 45.479.481

Celular: 3164098815

Perfil: Auxiliar de laboratorio clínico

Documento pendiente: vacuna rubeola y varicela

Soporte provisional que entrega (carné de vacuna) esquema de vacunas

Firma Martha Peñaloza

Martha Peñaloza Ballesteros

Auxiliar de Laboratorio Clínico

ROSSY LEONOR GONZALEZ GONZALEZ

Referente de laboratorio clínico

Escaneado con CamScanner