

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:

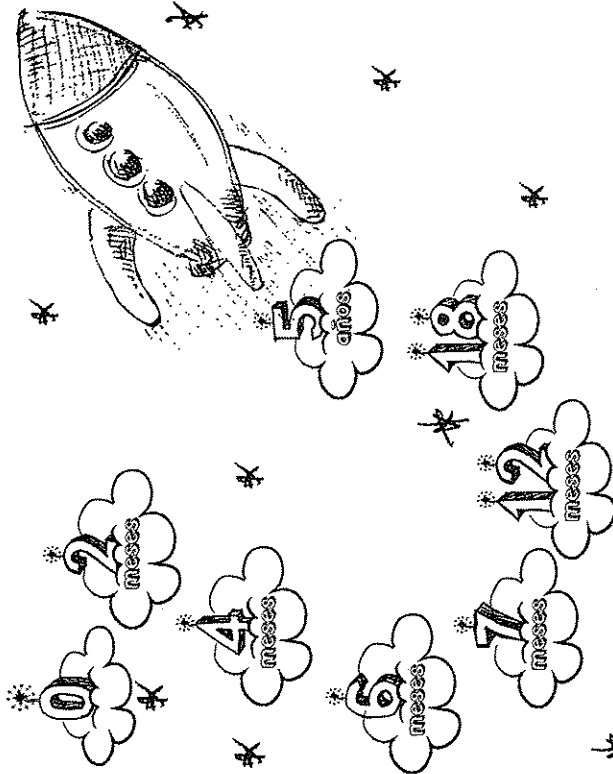
Fecha verificación:

Profesional que verificó:

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



Exíjalo

PROSPERIDAD PARA TODOS



MinSalud  
Ministerio de Salud y Protección Social

Vacunas al día, se la ponemos fácil

CARNÉ DE VACUNACIÓN

Nombre: Victoria Andrea Pinza Chacon

Fecha de nacimiento: 6-febre-2018

Nº de certificado de nacido vivo: \_\_\_\_\_

Registro civil: 1005364041

Sexo: \_\_\_\_\_

Grupo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Peso al nacer: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

Municipio de residencia: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Recuerda:  
Estas vacunas son gratuitas



Nombre: .....

Registro Civil: .....

Edad	Me protege de	Dosis	Fecha de Aplicación		Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita			Nombre del Vacunador
			Día	Mes				Año	Día	Mes	
Recién Nacido	Lactancia materna exclusiva	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
	Tuberculosis B.C.G.	Única									
	Hepatitis B	Recién nacido									
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
	Polio (Oral - IM)	1ª									
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B y Difteria - Toserfina - Tétano (DPT)	1ª									
	Rotavirus	1ª									
4 Meses	Neumococo	1ª									
	Lactancia materna exclusiva	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
	Polio (Oral - IM)	2ª									
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Toserfina - Tétano (DPT)	2ª									
6 Meses	Rotavirus	2ª									
	Neumococo	2ª									
	Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.										
	Polio (Oral - IM)	3ª									
7 Meses	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Toserfina - Tétano (DPT)	3ª									
	Influenza	1ª									
	Influenza	2ª									
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	1ª									
12 Meses	Fiebre Amarilla	1ª									
	Neumococo	Refuerzo Anual									
	Influenza	UNICA									
	Hepatitis A	1ª Refuerzo									
18 Meses	Difteria - Toserfina - Tétano (DPT)	1ª Refuerzo									
	Polio (Oral - IM)	1ª Refuerzo									
	Polio (Oral - IM)	2ª Refuerzo									
	Difteria - Toserfina - Tétano (DPT)	2ª Refuerzo									
5 Años	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo									
	VPH	1ª									
	VPH	2ª									
	VPH	3ª									
Niñas 9 Años o más											
Vacunas complementarias y otras dosis											

Estas vacunas son gratuitas

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.