| Vacuna (nombre y número de dosis) | Biológico | Dosis | Fecha de aplicación Día | Mes | Año | Número de lote | Fecha próxima cita Día | Mes | Año | Nombre del vacunador |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Virus del Papiloma Humano | 1a | | | | | | | | |
| | | 2a | | | | | | | | |
| | | 3a | | | | | | | | |
| | Pentavalente: Difteria, Tétanos, Tosferina, Hepatitis B, Haemophilus influenza tipo B + Polio (Acelular) | 1a | | | | | | | | |
| | | 2a | | | | | | | | |
| | | 3a | | | | | | | | |
| | Sarampión, Rubéola, y Paperas | Única | | | | | | | | |
| | Sarampión, Rubéola, Paperas y Varicela | 1a | | | | | | | | |
| | | 2a | | | | | | | | |
| | Varicela | 1a | | | | | | | | |
| | | 2a | | | | | | | | |
| | Difteria, Tétanos y Tosferina | Única | | | | | | | | |
| | Hepatitis A | 1a | | | | | | | | |
| | | 2a | | | | | | | | |
| | | 3a | | | | | | | | |
| RECORDATORIO | Hepatitis B | 1a | 5 | 5 | 2020 | UEX19003 | | | | C. Bolaño |
| | | 2a | 5 | 6 | 2020 | UEX19003 | | | | F. Bolaño |
| | | 3a | 4 | 12 | 2020 | UEX19003 | | | | |
| | Hepatitis A + Hepatitis B | 1a | | | | | | | | |
| | | 2a | | | | | | | | |
| | | 3a | | | | | | | | |
| | Neumococo | 1a | | | | | | | | |
| | | 2a | | | | | | | | |
| | | 3a | | | | | | | | |
| | Influenza | Única | | | | | | | | |
| | Tétanos | 1a | | | | | | | | |
| | | 2a | | | | | | | | |
| | | 3a | | | | | | | | |
| | Varicela | 1a | | | | | | | | |
| | | 2a | | | | | | | | |

Profamilia
en ti
Profamilia
en ti
Comunicado de vacunación