

Powered by CamScanner

	PROCESO COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	F3 P3 CE	11/07/2024
BIENESTAR FAMILIAR	FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN	Versión 6	Página 1 de 1

Autorización – Uso de la imagen de menor de edad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como representante del menor de edad THOMAS SERNA VALENZUELA identificado (a) con documento de identidad número 1084902050, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar 'Cecilia de la Fuente de Lleras' (ICBF) para captar y divulgar

Autorización	Fotos	X	Audios	X	Videos	X	Otros datos personales	X

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Mariana Valenzuela Muñoz, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1084900427, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar 'Cecilia de la Fuente de Lleras' (ICBF) para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	X	Audios	X	Videos	X	Otros datos personales	X

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del menor de edad y/o del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de los niños, niñas y adolescentes para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de los niños, niñas y adolescentes, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como titular o representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Los productos autorizados son originados por CORHUELLAS, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación en el proyecto y/o programa HCB LOS marianitos comunitario

Suscriben:

Firma: _____

Nombre: Mariana Valenzuela Muñoz

Calidad - Titular: X Representante legal: _____

Teléfono de contacto: 3105868148

Fecha: 03-02-2025

Municipio: OPORAPA

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

COPIA NO CONTROLADA

Powered by CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.084.902.050

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59233691

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código L Z B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE OPORAPA - COLOMBIA - HUILA - OPORAPA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SERNA	VALENZUELA

Nombre(s): THOMAS

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor Rh
Año 2020 Mes JUN Día 11	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA HUILA PITALITO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15825052-9

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: VALENZUELA MUÑOZ MARIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.084.900.427	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: SERNA VICTORIA JUAN DAVID

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.113.681.245	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SERNA VICTORIA JUAN DAVID

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.113.681.245	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2020 Mes JUN Día 18	LIDA YANETH [illegible] ROJAS - REGISTRA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

18.JUN.2020 - NO SE TOMAN HUELLAS POR COVID-19..

ESPACIO PARA NOTAS DE LA OFICINA

Adhesivo Copia Registro Civil

COPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA OFICINA
SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO
ART 11º DEC. 1260/70 Y ART. 10 DEC. 278/72

59233691

REPRODUCCIÓN FIEL COPIA DE LA QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

Sisbén

Fecha de consulta: 02/09/2025

Ficha: 41503030920600002670

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: **THOMAS**

Apellidos: **SERNA VALENZUELA**

Tipo de documento: **Registro civil**

Número de documento: **1084902050**

Municipio: **Oporapa**

Departamento: **Huila**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

Última actualización ciudadano: **18/03/2024**

Ultima actualización via registros administrativos: **16/07/2025**

19/03/2024

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **JHON JANIER SCARPETTA CALDERON**

Dirección: **Calle 5 No 6 - 79**

Teléfono: **311847898**

Correo Electrónico: **sisben@oporapa-huila.gov.co**

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Powered by CamScanner

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1084902050
NOMBRES	THOMAS
APELLIDOS	SERNA VALENZUELA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	OPORAPA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	11/06/2020	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	09/02/2025 10:06:07	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las

Powered by CamScanner

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Código: 082473

FS 13352278

SURGAS
Surcolombiana de Gas S.A. E.S.P.
NIT: 830510717-1
Neiva: Cr. 10 6-27 Altico, Pitalito: Cr. 18 4-58, Mocoa: Km 2 vía Pitalito, Puerto Asís: Cr. 19 14-28 Américas, Cel: 3123512890 / 3213753539 / 3163973186, Email:

No somos Grandes contribuyentes, Responsables de IVA
Resolucion de Facturación Electónica DIAN No. 18764081751512 de fecha 18/10/2024,
Desde No. 13049820 Hasta No.14264116 vigencia 18/10/2026

Nombre: IRENE MUNOZ SCARPETTA
Cédula de ciudadanía 55056164 0
Dirección: VRD EL CARMEN 06
Barrio: VDA EL CARMEN-EL CARMEN
Municipio: OPORAPA
Medio de Pago:Consignación bancaria

Fecha y Hora de Generación: 17/01/2025 3:03 PM
Fecha de Validación DIAN: 17/01/2025 3:45 PM
Días Facturados: 31
Periodo Facturado: 11-dic-2024 / 10-ene-2025
Último Pago: 27-dic-2024 / 167150
Condiciones de pago: CREDITO 20 DIAS

TOTAL A PAGAR: $98,980

Pagar antes de: 5-feb-2025

La orden de suspensión procederá en cualquier momento después

6-feb-2025

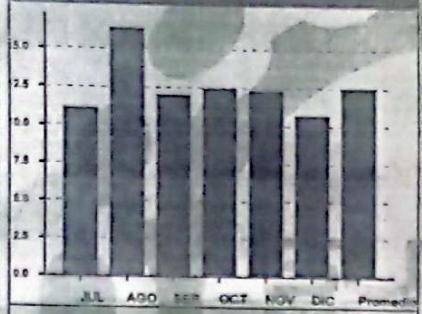
Estrato: 2
Clase de Uso: R
Ciclo: 07
No. Medidor: 20180344821
Ruta: 000370003300
Atraso: 0

Consumo mes: ENERO / 25
Causa Cobro Prom.
NORMAL
Lectura Anterior: 1122.69
Lectura Actual: 1135.36
Consumo M3: 12.67
Factor: 0.98
Consumo Corregido: 12.42
Tipo de Gas: GLP

TARIFAS DE CONSUMO POR RANGOS

Rango	Cons. M3	Vr. M3	Vr. Parcial
0.01-7.26	7.26	10624.9	78589
7.27-9999	5.16	9979.77	51496

CONSUMOS ANTERIORES



Intereses por Mora %: 1.6695 %

COMPONENTES TARIFARIOS

Gm: 2709.1
Tm: 2538.44
TVm: 718.46
%P: 2.26
Pm: 2.05
UR2213.39
UNR2213.39
CUfm: 4695.64
UR9979.77
UNR8316.47
$110880.82
$210824.9
%S1: 52.35
%S2: 39.58
%C5y6: 20
%CnoRes: 8.9
TRM: 0
IPC: 1

DESCRIPCIÓN DEL COBRO

Concepto	Valor	Atraso	IVA
CONSUMO	130084	0	0
SUBSIDIO	-31105	0	0
AJUSTE DECENA	1	0	0

TOTAL IVA	0
TOTAL A PAGAR	$98,980

SALDO CREDITO VIGENTES

CONCEPTO	SALDO CAPITAL ANTERIOR	DESCRIPCIÓN CUOTAS FACTURADAS			NUEVO SALDO CAPITAL	CUOTAS PEND.	INT. %
		Capital	Int. Fin.	Valor Cuota			

Mensaje de Importancia NINGÚN COLABORADOR DE LA EMPRESA ESTÁ AUTORIZADO EN RECIBIR DINERO, POR FAVOR REALIZAR SUS PAGOS SOLO EN LOS PUNTOS DE RECAUDO

Señor Usuario, es importante que considere lo dispuesto en el artículo 130 de la Ley 142 de 1994 lo cual establece: la responsabilidad solidaria que existe en el pago de las obligaciones contraídas por alguna de las partes del contrato de prestación de servicios. SURCOLOMBIANA DE GAS S.A E.S.P vela por su seguridad y bienestar, por esta razón le informamos que su próxima REVISIÓN PERIÓDICA VENCE el 2028-03-01. El saldo acumulado CREG 048/20 del mes anterior es $562373 , su saldo acumulado CREG 048/20 actual es $546069.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FS 13352278	Código 082473	Periodo Facturado 11-dic-2024 / 10-ene-2025	Pagar antes de: 5-feb-2025	TOTAL A PAGAR: $98,980

(415)7709998013183(8020)301335227(3900)0000098980(96)20250213

QR DIAN

CUFE c0d689debf33f6669ea9bb9c959d30b716c3884853bd872ef83189a1fac7612a8dcec3221917845a7f66d8d9b481376

Cualquier inconformidad con este extracto favor comunicarla a la Revisoría Fiscal PricewaterhouseCoopers - PwC al buzón: sonia.rios@pwc.com

• USUARIO •

ESTE ESPACIO ES RESERVADO PARA LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS

• RECAUDADOR •

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.084.900.427
VALENZUELA MUÑOZ
APELLIDOS
MARIANA
NOMBRES
Mariana Valenzuela
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-ABR-1996
OPORAPA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
22-DIC-2014 OPORAPA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

P-1905100-00681688-F-1084900427-20150319 0043622914A 1 42164787

Powered by CamScanner

QUIEN SOY

Nombres y Apellidos: THOMAS SERNA VALENZUELA.

Fecha de Nacimiento: Día 11 mes 06 año 2020

Identificación: 1084902050 T. Sangre: O+

Nombre de mi Mamá: Mariana Valenzuela Ocupación: Psicóloga

Nombre de mi Papá: Juan David Serna Ocupación: Microbiólogo

Dirección: Oporapa Tel o Cel.: 3105868184

DATOS PERSONALES DE REGISTRO DE CRECIMIENTO

Información de Nacimiento:

Fecha de Nacimiento: DD 11 MM Junio AA 2020

Recién Nacido: Pretermino ____ Atermino ____ Edad Gestional 38,2

Embarzo: Único X Múltiple ____ No. de Gestaciones ____

Lugar que ocupa entre los hermanos ____

Peso 3.200 Grs Talla 51 cms Perímetro Cefálico ____ cms

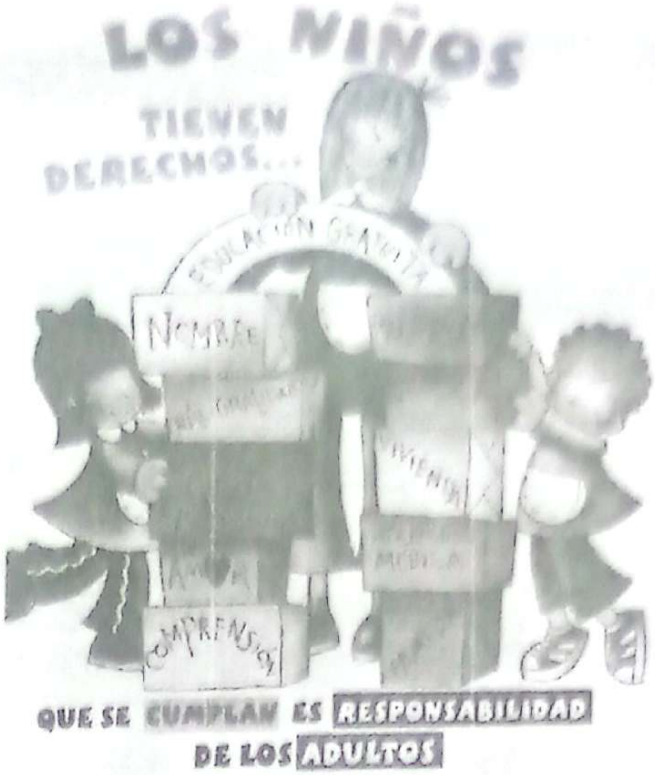
Tiene Hermano Menor: Si ____ No X Fecha de Nacimiento ____

Alimentación:

Edad introducción de alimentos diferentes a la leche materna ____

Edad en que suspende la lactancia materna Semanas ____ Meses ____

Powered by CamScanner



CITAS PROGRAMADAS

AÑO	MES	DIA	HORA	Cumplio	
				SI	NO
2020.	Agosto.	13.	9:00	MD ✓	
2020	Septiembre	15.	10:00	ENF. ✓	
2020	Noviembre			MD.	X
2021	Mayo	05	9:30	✓	
2021	Octubre	nd			
2022	Nov	13	9 a 8 H	✓	
2023.	Abril.	13.	10:30.	ENF	✓
2023	Septiembre			HQ	
2025	Junio				✓

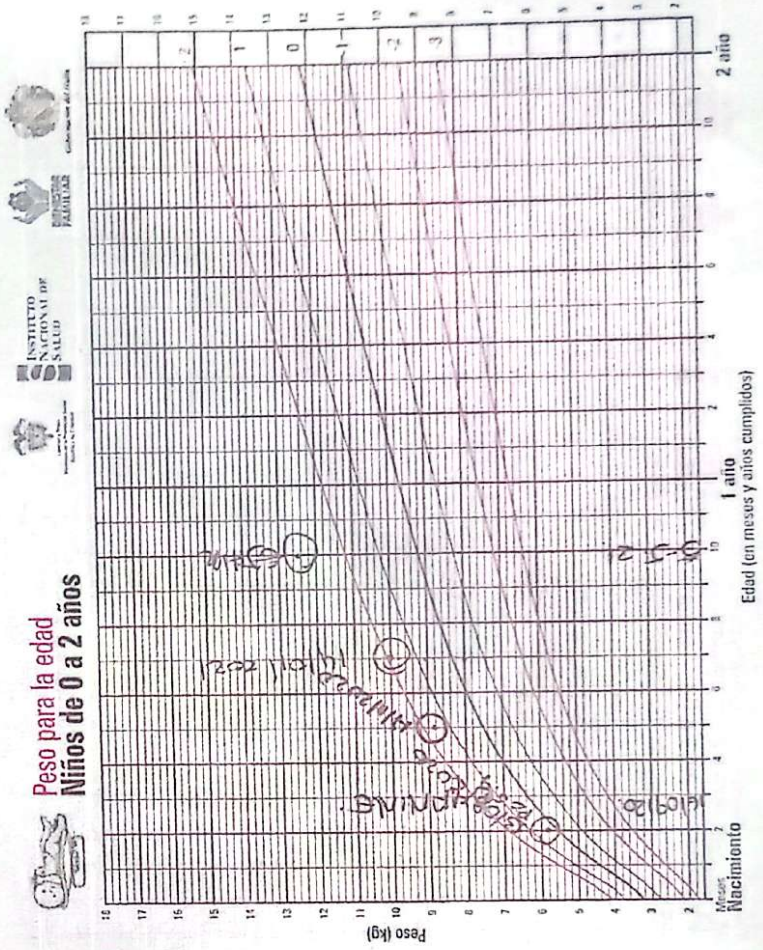
Pedir cita 2026.

- Juega conmigo, desde muy pequeño entiendo que estás jugando cuando imitas sonidos de animales, haces gestos; cuando tomas un juguete y lo escondes y lo apareces nuevamente.
- Cuando me veas llorar, acaríciame pues tus manos alivian mi dolor, reduce mis temores y mis miedos.
- Permíteme explorar, recuerda que yo estoy empezando a conocer el mundo, necesito que tengas paciencia para que me expliques sus riesgos.

Su hijo puede disfrutar en su infancia del calor de la relación que les brinden sus padres, hermanos, abuelos y otros parientes, teniéndolos como personas disponibles para su cuidado y protección, ligados a él por un vínculo que genera placer mutuo. De esta forma tendrá más tarde confianza en sí mismo y contará con desarrollo biológico, psicológico y social armónico.

FORMULARIO DE REGISTRO

Fecha de Toma de Medida	Edad en años y meses	Peso en Kilogramos	Talla en Centimetros	Evaluación
13/08/20.	2 meses.	5,9.	61.	39.
16/09/20.	3 meses.	7,2.	66.	43.
17/11/2020	5 meses	8.8 Kg	72 cm	45
14/01/2021	7 meses.	10.3 Kg	76	48
5-5-21	10 meses	12,4 kg.	79cm.	48-16
22/12/21	16 meses	13.6	86	P 50
13/9/22	25 M	15,2	94	52 18
13-04-23.	35M.	17,6Kg.	101cm.	52 18
9/10/24	46m	20.	108,5	52 17



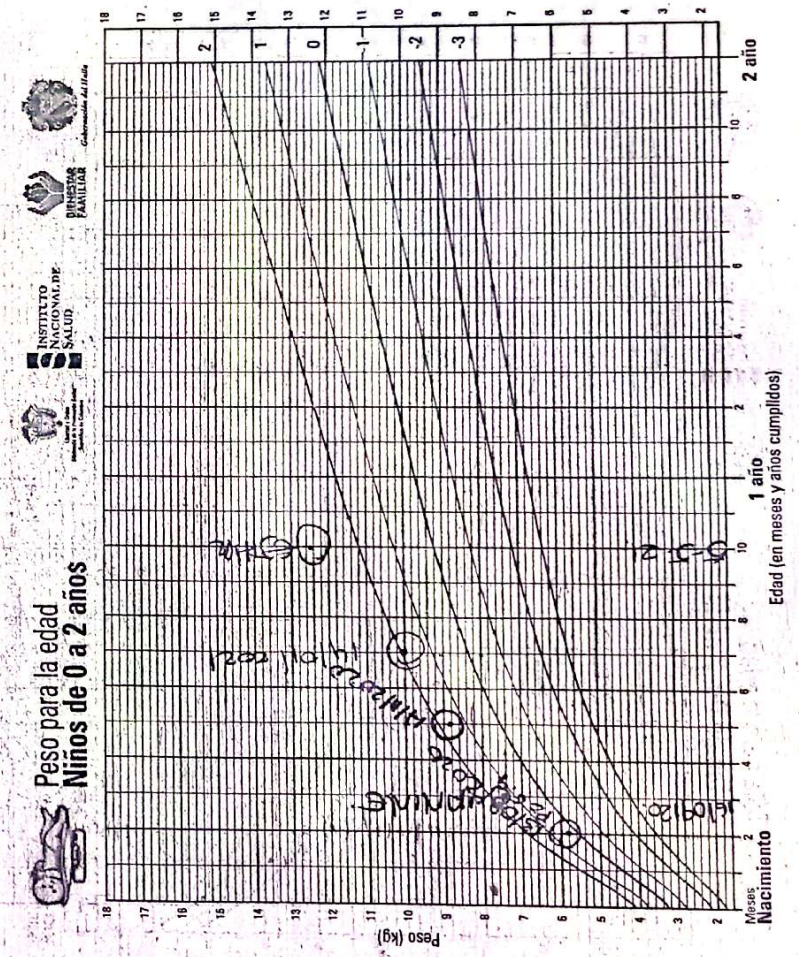
Powered by CamScanner

- Juega conmigo; desde muy pequeño entiendo que estás jugando cuando imitas sonidos de animales, haces gestos; cuando tomas un juguete y lo escondes y lo apareces nuevamente.
- Cuando me veas llorar, acaríciame pues tus manos alivian mi dolor, reduce mis temores y mis miedos.
- Permíteme explorar, recuerda que yo estoy empezando a conocer el mundo, necesito que tengas paciencia para que me expliques sus riesgos.

Su hijo puede disfrutar en su infancia del calor de la relación que les brinden sus padres, hermanos, abuelos y otros parientes, teniéndolos como personas disponibles para su cuidado y protección, ligados a él por un vínculo que genera placer mutuo. De esta forma tendrá más tarde con□anza en sí mismo y contará con desarrollo biológico, psicológico y social armónico.

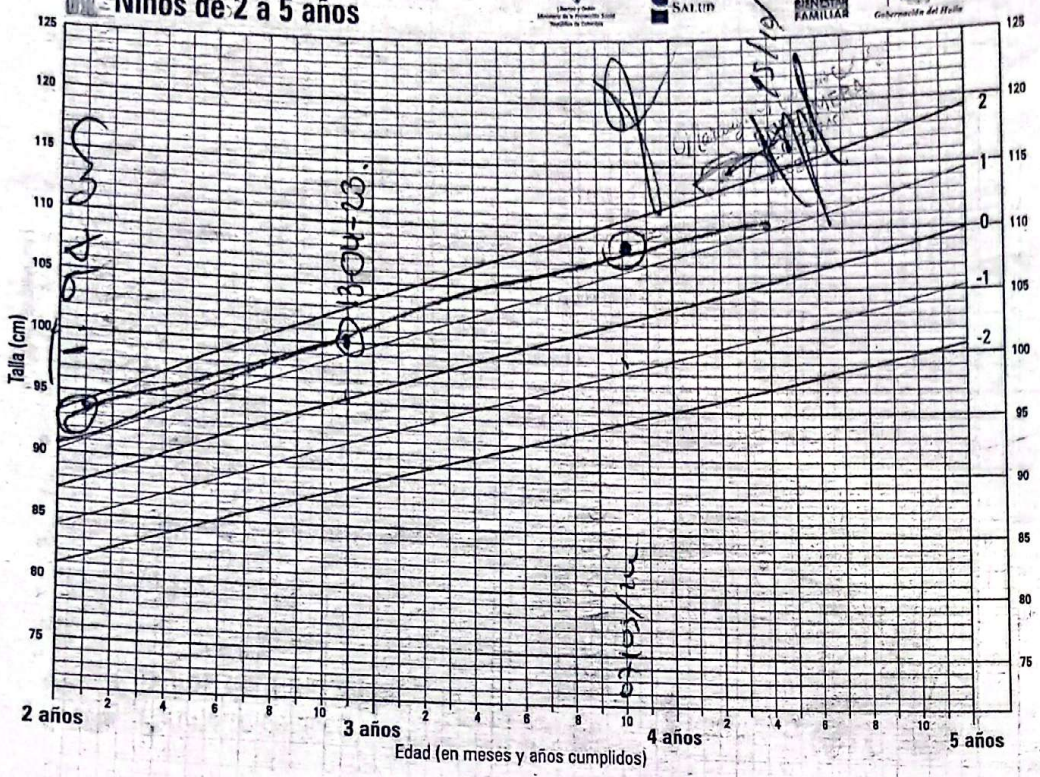
FORMULARIO DE REGISTRO

Fecha de Toma de Medida	Edad en años y meses	Peso en Kilogramos	Talla en Centimetros	Evaluación
13/08/20.	2 meses.	5,9.	61.	39.
16/09/20.	3 meses.	7,2.	66.	43.
17/11/2020	5 meses	8.8 kg	72 cm	45
14/01/2021	7 meses.	10.3 kg	76	48
5-5-21	10 meses	12,4 kg.	79 cm.	48-16
22/12/21	16 meses	13.6	86	P.C. 54
13/9/22	25 M	15,2	94	52 18
13-04-23.	35 M.	17,6 kg.	101 cm.	52 18
09/05/24	46 m	20.	108,5	52 17
15/10/24	49 m	22	110	53 m
13-06/25	5 años	22 kg	117 cm	PC 50

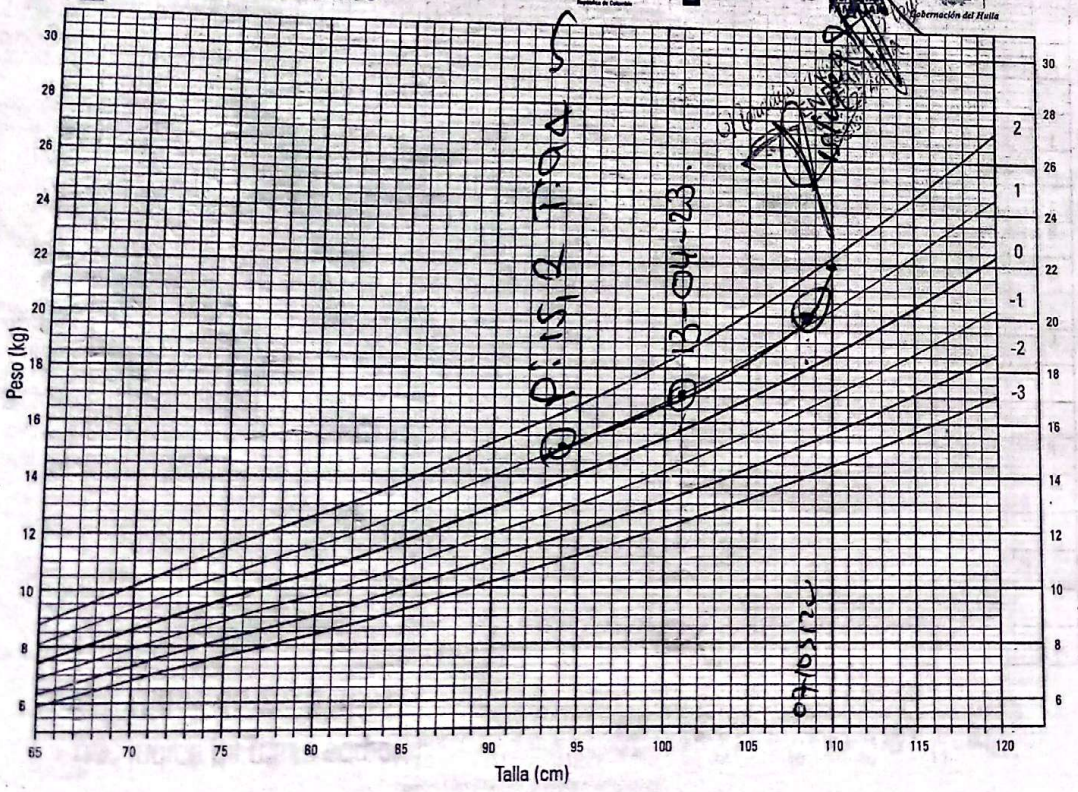


Powered by CamScanner

Talla para la edad
Niños de 2 a 5 años

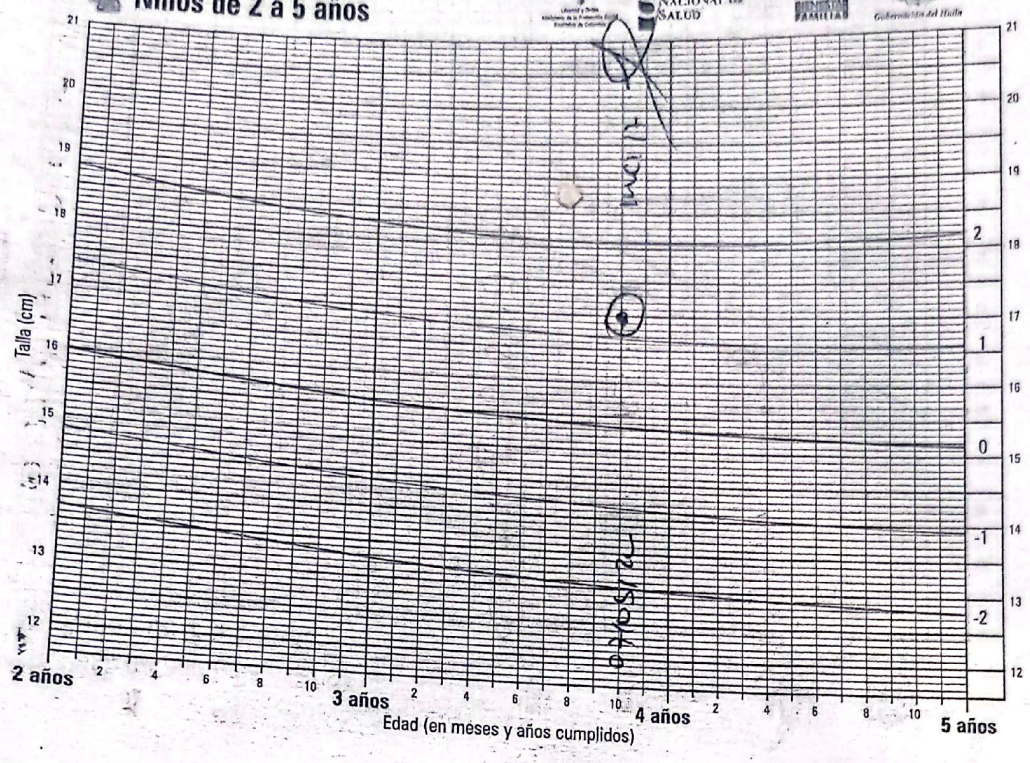


Peso para la talla
Niños de 2 a 5 años

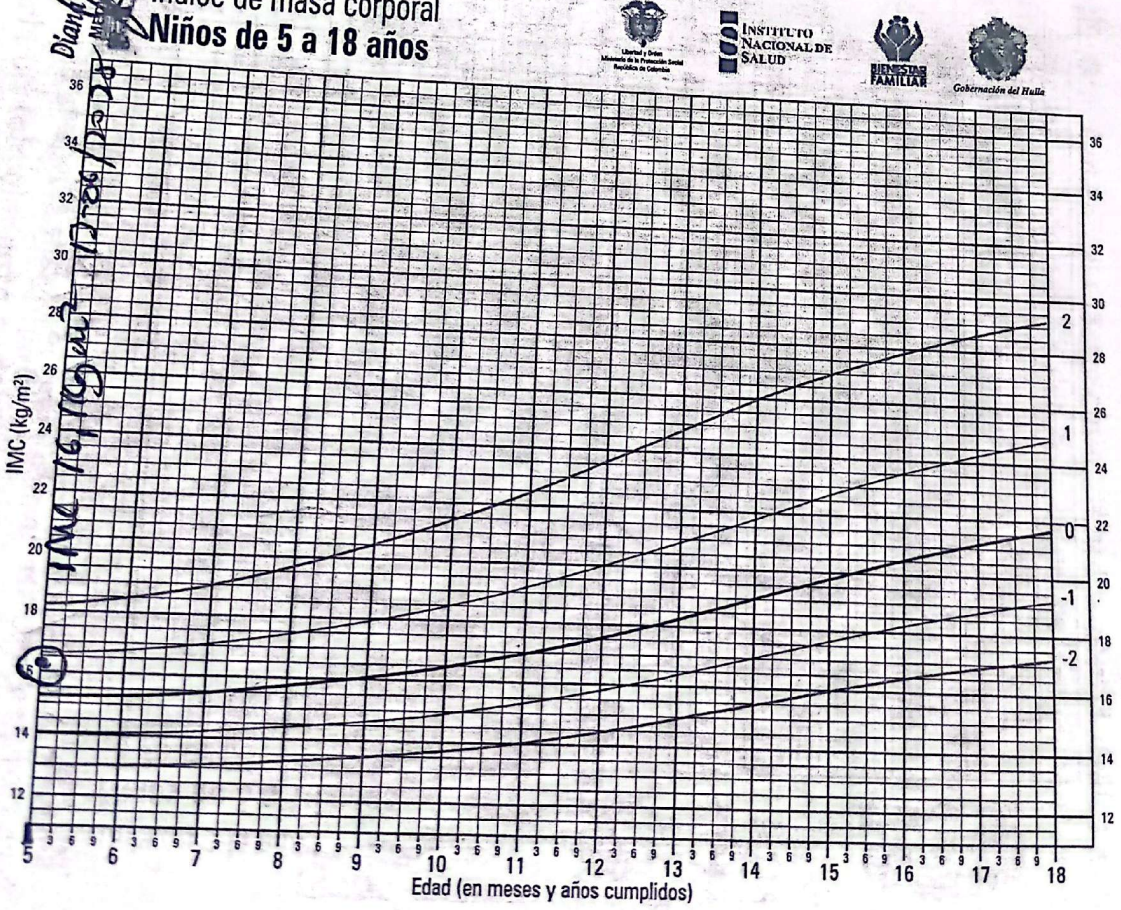


Powered by CamScanner

Índice de masa corporal
Niños de 2 a 5 años



Índice de masa corporal
Niños de 5 a 18 años



GRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO GRATUITO

IDENTIFICACION E INSCRIPCION TEMPRANA

momento de nacer — Fecha:

PRIMER CONTROL MEDICO

el primer mes de vida — Fecha:

SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA

d	Fecha de cita programada	Fecha en que asistió	Profesional que atendio
ses			
ses			
ses			
neses			
neses			
neses			
neses			
neses			
neses			
meses			
meses			
meses			
meses			
meses			
1)			
2)			

los niños deben recibir suplementos con Hierro y Vitamina
a 6 meses desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, de
o al protocolo de la estrategia AIEPI.

d	Fecha	Edad	Fecha
		42 meses	
		48 meses	
		54 meses	
		60 meses	
		66 meses	

dos los niños se debe realizar toma de TSH al momento
er para estudio de hipotiroidismo.

portado TSH:

erificación:

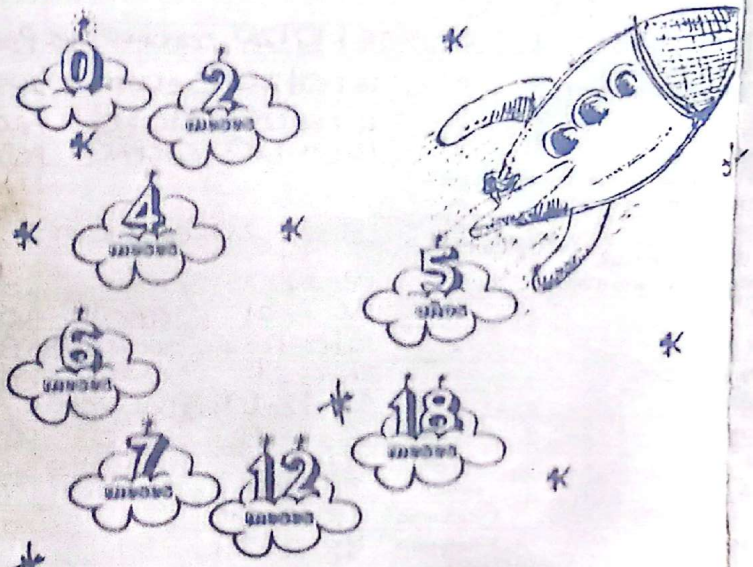
inal que verifica:

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

de cero a Siempre

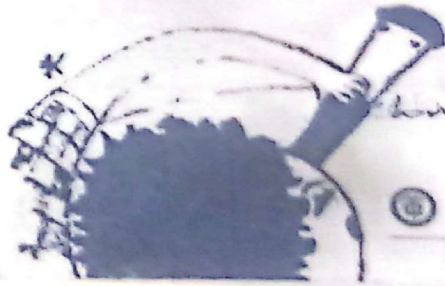
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMETAL SAN ANTON
NIT: 891.180.134-2
PITALITO - HUILA

Vacunas al dí
se la ponemos fi

CARNÉ DE VACUNACIÓN

Nombre: Thomás Sena Val
Fecha de nacimiento: 11 Junio-2
Nº de certificado de nacido vivo: 15865052
Registro civil: 1084 902 050
Sexo: Masculino
Grupo sanguíneo: Ot
Peso al nacer: 3.200 gramos
Dirección: U el Carmen
Teléfono: 3105868148
Responsable: Mariana Valentela
Municipio de residencia: Pitalito
Departamento: Huila

Recuerda:
Estas vacunas son gratuitas



MINSALUD

Powered by CamScanner

Nombre: _____ **Registro:** _____

Edad	Me protege de		Dosis	Fecha de Aplicación Día Mes Año	Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita Día Mes Año	Nomb
Recién Nacido	Lactancia materna exclusiva	SI☐ No☐							
	Tuberculosis B.C.G.		Única	11-06-2020	SERUM	D3378	S. Sol. Antonio	— — —	DEIVI
	Hepatitis B		Recién nacido	11-06-2020	SERUM	0329	Hosp. San Antonio	11 08 2020	DEIVI
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	SI☐ No☐							
	Polio (Oral (IM))		1ª	14-08-20.	Bilthoven	181000			
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)		1ª	14-08-20.	Serum	2859402F			
	Rotavirus		1ª	14-08-20	Glaxo.	AROLC243BA			
	Neumococo		1ª	14-08-20.	Glaxo.	ASPNB045BA			
4 Meses	Lactancia materna exclusiva	SI☐ No☐							
	Polio (Oral - IM)		2ª	16/10/20.	Sanofi Pasteur	P3N461V	ESE DMM		
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)		2ª	16/10/20.	Serum.	2859X025F	ESE DMM.		
	Rotavirus		2ª	16/10/20.	Glaxo.	AROLC428AA	ESE DMM		
	Neumococo		2ª	16/10/20.	Glaxo.	ASPNB272BA	ESE DMM		
6 Meses	Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.								
	Polio (Oral - IM)		3ª	18-12-20	Sanofi Pasteur	T308911V	ESE Dmm		
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)		3ª	18-12-20	Serum.	2850X008	ESE Dmm		
	Influenza		1ª	26-6-21	Sanofi	V50x3	ESE D.M.M		
7 Meses	Influenza		2ª	14/08/2021	Sanofi Pasteur	U388711V	ESE D.M.M		
12 Meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)		1ª	26-6-21	Serum	0824CU221	ESE D.M.M		
	Fiebre Amarilla		1ª	18-12-21	USO222006		ESE D.M.M		
	Neumococo		Refuerzo	26-6-21	Glaxo	ASPNB378	ESE D.M.M		
	Influenza		Anual	12/07/21	Sanofi Pasteur	USO222006	ESE D.M.M		
	Hepatitis A		ÚNICA	26-6-21	Merck	T058M	ESE D.M.M		
18 Meses	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)		1º Refuerzo	18-12-21			ESE DPTM		
	Polio (Oral - IM)		1º Refuerzo	18-12-21			ESE DMM.		
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	Varicela		1	26-6-21	Merck.	Tot 718	ESE D.M.M		
	Triple viral		R	14-04-23.	Serum.	3131N1078	ESE DMM.		

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.

Powered by CamScanner

Nombre: ..... **Registro Civil:** .....

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	11-06-2020	SERUM	D337[illegible]	Hosp San Antonio	- - -	DEIMY
	Hepatitis B	Recién nacido	11-06-2020	SERUM	03290[illegible]	Hosp San Antonio	11 08 [illegible]	DEIMY
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐						
	Polio (Oral (IM))	1ª	14-08-20.	Bithoven	181000			
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1ª	14-08-20.	Serum	2859Y025F			
	Rotavirus	1ª	14-08-20	Glaxo.	AROLC423BA			
	Neumococo	1ª	14-08-20.	Glaxo.	ASPNB243AA			
4 Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐						
	Polio (Oral - IM)	2ª	16/10/20.	Sanofi Pasteur	P3N461V.	ESE DMM		
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2ª	16/10/20.	Serum.	2859X025F.	ESE DMM.		
	Rotavirus	2ª	16/10/20.	Glaxo.	AROLC428AA	ESE DMM		
	Neumococo	2ª	16/10/20.	Glaxo.	ASPNB2728A	ESE DMM		
6 Meses	Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.							
	Polio (Oral - IM)	3ª	18-12-20	Sanofi Pasteur	T308911V	ESE Dmm		
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	3ª	18-12-20	Serum.	2850Y008E	ESE Dmm		
	Influenza	1ª	26-6-21	Sanofi	U50223	ESE D-m-m		
7 Meses	Influenza	2ª	14/08/2021	Sanofi pasteur	T308911V	ESE D-M-M		
12 Meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	1ª	26-6-21	Serum	0260022A1	ESE D-m-m		
	Fiebre Amarilla	1ª	18-12-21	U50222006		ESE DHH		
	Neumococo	Refuerzo	26-6-21	Glaxo	ASPNB2[illegible]	ESE D-m-m		
	Influenza	Anual	12/08/21	Sanofi pasteur	U50222006	ESE DHH		
	Hepatitis A	ÚNICA	26/06/21	Merck	T058MT	ESE D-m-m		
18 Meses	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1º Refuerzo	18-12-21			ESE DTH		
	Polio (Oral - IM)	1º Refuerzo	18-12-21			ESE DHH		
5 Años	Polio (Oral - IM)	2º Refuerzo	13/06/25	Brithaven	2413007A	ESE DMM		
	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2º Refuerzo	13/06/25	Serum.	2823X022B	ESE DMM		
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo						
Niñas 9 Años o más	VPH	1ª						
	VPH	2ª						
	VPH	3ª						
Vacunas complementarias y otras dosis	Varicela.	1	26-6-21	Merck.	T0719	ESE D-m-m		
	Triple viral.	R	14-04-23.	Serum.	0131N1078	ESE DMM.		
	Varicela	R	13-06-25	Merck	Y018831	ESE DMM		

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.

Powered by CamScanner