Consulta de crecimiento y desarrollo (Menores de 10 años)

Citas programadas								
Fecha / Hora				Clase de cita				
Día	Mes	Año	Hora	Medicina	Enfermería	Odontología	Agudeza Visual	Cumplió

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 y gripa.

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 son días días de vacunación.
- Es fácil, gratis y sobre todo muy importante.

Departamento del Meta
Solución Salud
Empresa Social del Estado
NIT. 822006595-1

Línea de Atención al Usuario
01 8000 918663

Visíte nuestra Página Web
www.esemeta.gov.co

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto
PBX: 661 0200-20-25
Fax: 662 1224 Ext 109-124
Villavicencio-Meta

Departamento del Meta Solución Salud Empresa Social del Estado NIT. 822006595-1	E.S.E. DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 1	CÓDIGO FR-PYP-03	GOBERNACIÓN DEL META
	SOLICITUD DE EXÁMENES DE LABORATORIO	FECHA VIGENCIA 2014 - 01 - 01	DOCUMENTO CONTROLADO	

Vacunas al día, se la ponemos fácil.

CARNÉ DE VACUNACIÓN

Nombre: ____________________

Fecha de nacimiento: ____________________

Nº de certificado de nacido vivo: ____________________

Registro civil: ____________________

Sexo: ____________________

Peso al nacer: ____________________

Dirección: ____________________

Teléfono: ____________________

Responsable: ____________________

Municipio de residencia: ____________________

Departamento: ____________________

JUNTOS CONSTRUYENDO
GOBERNACIÓN DEL META

Departamento del Meta Solución Salud Empresa Social del Estado

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	Año	
Recién nacido	Tuberculosis B.C.G.	Única										
	Hepatitis B	Recién Nacido										
2 Meses	Polio (Oral - IM)	1ra										
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	1ra										
	Influenzae Tipo b y Difteria - Tosferina - Tetáno (DPT)											
	Rotavirus	1ra										
	Neumococo	1ra										
4 Meses	Polio (Oral - IM)	2da										
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	2da										
	Influenzae Tipo b y Difteria - Tosferina - Tetáno (DPT)											
	Rotavirus	2da										
	Neumococo	2da										
6 Meses	Polio (Oral - IM)	3ra										
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	3ra										
	Influenzae Tipo b y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)											
	Influenza	1ra										
7 Meses	Influenza	2da										
12 Meses	Sarampión Rubeola Paperas (SRP)	1ra										
	Fiebre Amarilla	1ra										
	Neumococo	Refuerzo										
	Influenza	Anual										
	Hepatitis A	ÚNICA										
18 Meses	Difteria - Tosferina Tétano (DPT)	1er Refuerzo										
	Polio (Oral - IM)	1er Refuerzo										
5 Años	Polio (Oral - IM)	2do Refuerzo										
	Difteria - Tosferina Tétano (DPT)	2do Refuerzo										
	Sarampión Rubeola Paperas (SRP)	Refuerzo										
Vacunas complementarias y otras dosis												

Departamento del Mercado
Dirección Salud
Empresa Social del Estado