

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN

Este documento es importante, cuidalo.

Edad	Hepatitis B (HB)	Gripe	Triple bacteriana (Tb)	Doble bacteriana (Dt)	Doble viral (Dv)	Fiebre Amariilla (FA)	Fiebre Hemorragica Argentina (HA)
A partir de los 15 años							Única dosis (U)
14 años							
Cada 10 años				Refuerzo (R)	Refuerzo (R)	Refuerzo (R)	
Embarazadas		Dosis anual (A)		Refuerzo (R)			
Postparto		Dosis anual (A)					
Personal de salud	3 dosis	Dosis anual (A)					

(A) Mujeres de niños menores a 6 meses deberán recibir vacuna antigravídica si no la hubiesen recibido durante el embarazo.
 (B) Se indica a personal de salud que atiende niños menores de 1 año.
 (C) Las que comenzaron el plan con otra las corresponden este refuerzo a los 21 años (cada 10 años).
 (D) Si no hubiera recibido dos dosis de Triple viral o una dosis de Triple viral + 1 dosis de Doble viral.
 (E) Residentes o viajeros en zona de riesgo.
 (F) Residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zona de riesgo.

CERTIFICADO DE VACUNAS APLICADAS ADULTOS

Las vacunas son gratuitas y obligatorias. Son un derecho y una responsabilidad de todos.

Nombre y Apellido: Sanchez Cesar Sexo: ☒ M ☐ F

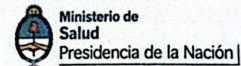
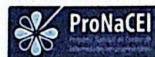
Fecha de Nacimiento: 35599-628

DNI: 35599628

Domicilio: Carlon 6282 351

Localidad: Viedma

Provincia: _____



Nombre y Apellido: _____

IMPORTANTE

- Si posterior a la vacunación Ud. presenta algún síntoma, consulte al centro de salud y muestre este carnet.
- Para consultas sobre las vacunas contra COVID-19 comunicarse a la línea 120.

- El tiempo entre las dos dosis de la vacuna es el intervalo mínimo. Para lograr la máxima protección se debe completar el esquema de dos dosis, aunque transcurran más días que el intervalo mínimo.

VACUNA	DOSIS	FECHA	LOTE	VACUNADOR O CENTRO DE VACUNACIÓN (firma y sello)	OBSERVACIONES
Marca <u>Sing</u> <u>SINGOPHAST</u>	1°	<u>24/05/21</u>	<u>20210228</u>	<u>EDGARDO H. MARTA</u> MEDICO M.N. 81751 / M.P.R.N. 7634 Hospital Artemides Zatti	próxima vacunación a partir de / /
	2°	<u>19-06-21</u>	<u>20210404</u>	<u>EDGARDO H. MARTA</u> MEDICO M.N. 81751 / M.P.R.N. 7634 Hospital Artemides Zatti	
Marca <u>81751</u>	1°	<u>10/12/2020</u>	<u>FC 7300</u>	<u>EDGARDO H. MARTA</u> MEDICO M.N. 81751 / M.P.R.N. 7634 Hospital Artemides Zatti	próxima vacunación a partir de / /
	2°				

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....