REGISTRO DE SEGUIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL

FOLIO	
HCL	
CUVDNI	94258703
COD.AFIL.SIS	

PLAN AIS		INMUNIZACIONES																					
Elab	Ejec	BCG	HVB	IPV		APO	PENTAVALENTE			NEUMOCO		ROTAVIRUS		INFLUENZA		SPR		AMA	DPT		APO		OTROS
		RN	RN	1°	2°	1°	1°	2°	3°	1°	2°	1°	2°	1°	2°	1°	2°		1°Ref	2°Ref	1°Ref	2°Ref	

NOMBRES Y APELLIDOS
JEYCOK GAEL MEJIA CORDOVA

FECHA NAC.
25/05/25

MADRE

PADRE

DIRECCIÓN Y REFERENCIA
SANTA ANITA S/N

TIPO DE RIESGO

PROGRAMA SOCIAL

ATENCIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO				SUPLEMENTACIÓN CON NUTRIENTES													
RECIEN NACIDO				MENOR DE 01 AÑO											01 AÑO		
1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	1°	2°	3°	4°

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO																							
02 AÑOS				03 AÑOS				04 AÑOS				05 AÑOS	MENOR DE 01 AÑO						01 AÑO			
1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	1°	2°	3°	4°	5°	6°	1°	2°	3°	4°

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO										ATENCIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO											
02 AÑO		03 AÑOS				GOTAS				MICRONUTRIENTES											
1°	2°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	12°

DESCARTE DE ENFERMEDADES PREVALENTES													
Tamizaje Neonatal				Anemia					Parásitos				
TSH	FC	FQ	HSR	Dosaje de hemoglobina					Examen seriado heces				
				1°	2°	3°	4°	5°	1°	2°	3°	4°	5°

ATENCIÓN POR MORBILIDAD IRA,EOA,ANEMIA,PARASITOS,EMERGENCIA Y						ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES Y DE SEGUIMIENTO			