



CONTROL VACUNAS INGRESANTES 2017

LEGAJOS 70.990/1 al 71.140/7

- 1- DEBEN PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE VACUNAS CON ANTIGRIPAL 2017 + INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS A (según formulario adjunto)**

Legajo
70.991/2
70.995/6
70.998/9
71.001/6
71.002/8
71.004/0
71.007/3
71.008/4
71.009/5
71.017/5
71.018/6
71.019/7
71.021/1
71.022/2
71.023/3
71.037/9
71.042/6
71.044/9
71.046/0
71.061/0
71.065/4



71.066/5
71.067/6
71.068/7
71.069/8
71.070/1
71.072/3
71.075/7
71.078/9
71.079/0
71.084/8
71.085/9
71.086/9
71.088/1
71.093/9
71.104/3
71.106/6
71.111/2
71.112/3
71.117/8
71.121/4
71.122/5
71.124/8
71.127/0
71.129/3
71.130/5
71.132/7
71.134/0
71.135/1
71.136/2

**2- DEBEN PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS COPIA
DEL CERTIFICADO DE VACUNACIÓN ANTIGRI PAL 2017 +**



**INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS
A (según formulario adjunto)**

Legajo
70.990/1
70.993/3
70.994/4
70.996/7
70.999/0
71.011/9
71.024/4
71.033/5
71.034/7
71.036/8
71.040/4
71.047/1
71.058/5
71.060/8
71.062/1
71.071/2
71.080/3
71.087/0
71.091/6
71.096/1
71.101/0
71.140/7

3- INDICACIONES PARA COMPLETAR ESQUEMAS. UNA VEZ COMPLETADO DEBEN PRESENTAR COPIA EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS DE LOS CERTIFICADOS DE VACUNACIÓN **CON ANTIGRIPAL 2017 + INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS A (según formulario adjunto)**



Legajo	Indicación
70.992/3	Una (1) dosis de vacunas Triple viral y doble adultos
70.997/8	Una (1) dosis de vacuna Triple viral
71.005/1	Una (1) dosis de vacunas Triple viral y doble adultos; cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.006/1	Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo; y tres (3) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.010/7	Dos (2) dosis de vacunas Hepatitis B y doble adultos separadas por 1 mes; dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo
71.012/0	Dos (2) dosis vacunas Hepatitis B y doble adultos separadas por 1 mes de intervalo; dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo
71.013/1	Una (1) dosis vacuna Triple viral y Dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.015/3	Una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos
71.016/4	Una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos; dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.020/0	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.025/6	Presenta inmediatamente el resto de las certificaciones de vacunación o se vacuna con una (1) dosis vacuna Triple viral y dos (2) dosis doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.027/7	Presenta inmediatamente el resto de las certificaciones de vacunación o se vacuna con dos (2) dosis doble adultos y Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.028/8	Cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis y dos (2) dosis doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.029/9	Una (1) dosis de vacuna Triple viral y doble adultos



	Debe presentar certificados de vacunación Triple bacteriana DPT o vacunarse con dos (2) dosis de vacuna doble adultos
71.030/2	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.031/3	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.032/4	Presenta inmediatamente el resto de las certificaciones de vacunación o se vacuna con una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos; y, dos (2) dosis de vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.035/8	Una (1) dosis de vacuna Triple viral; dos (2) dosis de vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo; y, cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.039/2	Una (1) dosis vacuna Triple viral; dos (2) dosis de vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo; y, cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.041/5	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.043/8	Cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis; y, dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo
71.045/0	Una (1) dosis vacuna Triple viral. Presenta inmediatamente el resto de las certificaciones de vacunación o se vacuna con dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.048/3	Dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo
71.050/6	Una (1) dosis vacuna Triple viral; dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.051/7	Dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; una (1) dosis vacuna doble adultos; y, cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.051/3	Una (1) dosis vacunas Triple viral; dos (2) dosis vacuna doble



	adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.054/1	Cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.055/2	Una (1) dosis vacuna doble adultos
71.056/2	Tres (3) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.057/4	Presente inmediatamente las certificaciones de vacunación con las fechas de administración de cada vacuna no la interpretación de personal de enfermería sin sello institucional
71.059/6	Cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.063/2	Dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.064/3	Una (1) dosis de vacunas Triple viral y doble adultos
71.073/4	Una (1) dosis vacunas Triple viral y Hepatitis B
71.074/5	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.076/7	Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo
71.081/4	Dos (2) dosis vacunas Hepatitis B y doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.082/5	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.083/6	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.089/3	Una (1) dosis vacunas Triple viral; dos (2) dosis de vacunas doble adultos y Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.090/5	Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; dos (2) dosis de vacunas doble adultos separadas por 1 mes de intervalo; cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.092/7	Una (1) dosis de vacuna Hepatitis B
71.097/2	Una (1) dosis vacuna Triple viral y dos (2) dosis de vacunas doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.098/4	Una (1) dosis vacuna Triple viral



71.099/5	Dos (2) dosis de vacunas doble adultos y Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.100/8	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.102/1	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.107/6	Una (1) dosis vacuna Triple viral; dos (2) dosis de vacunas doble adultos y Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.108/7	Una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos
71.109/8	Una (1) dosis vacuna Triple viral y tres (3) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.110/1	Una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos; y, dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.114/5	Una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos; cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.115/7	Una (1) dosis vacuna Hepatitis B
71.116/8	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.118/9	Dos (2) dosis de vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo y dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo
71.123/6	Tres (3) dosis de vacunas Hepatitis B y doble adultos separadas por 1 mes
71.125/9	Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo
71.131/6	Una (1) dosis vacuna Triple viral y dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.133/9	Una (1) dosis vacunas Triple viral, Hepatitis B y doble adultos
71.138/4	Una (1) dosis vacuna Triple viral y dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.139/5	Una (1) dosis vacuna Hepatitis B; dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo y dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo



4- INDICACIONES PARA COMPLETAR ESQUEMAS. UNA VEZ COMPLETADO DEBEN PRESENTAR COPIA EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS DE LOS CERTIFICADOS DE VACUNACIÓN + INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS A (según formulario adjunto)

Legajo	Indicación
71.014/2	Dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.038/0	Presenta inmediatamente el resto de las certificaciones de vacunación o se vacuna con dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo, dos (2) dosis Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; y, cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.049/4	Cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis. Una (1) dosis vacuna HPV bivalente (subsector privado) pues se vacunó ≥ 15 años
71.052/9	Una (1) dosis vacuna Triple viral; tres (3) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo
71.094/0	Una (1) dosis de vacuna Triple viral
71.095/1	Dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.128/1	Una (1) dosis vacunas Triple viral, doble adultos y Hepatitis B Cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis
71.105/4	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.1120/3	Una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos
71.137/2	Una (1) dosis vacuna Triple viral y dos (2) dosis vacunas Hepatitis B y doble adultos separadas por 1 mes de intervalo



5- INDICACIONES PARA COMPLETAR ESQUEMAS. UNA VEZ COMPLETADO DEBEN PRESENTAR COPIA EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS DE LOS CERTIFICADOS DE VACUNACIÓN

Legajo	Indicación
71.119/0	Una (1) dosis vacunas Triple viral y Hepatitis B; dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo

6- DEBEN PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS A (según formulario adjunto)

Legajo
71.026/6
71.077/8
71.126/0

La Plata, 10 julio 2017

Dra. Silvia E. González Ayala
Profesora Titular