



Edad	Vacuna	Dosis	Enfermedad que previene
Recién nacido	BCG	Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B	Recién nacido	Hepatitis B
Leche materna exclusiva			
A los 2 meses	Pentavalente	Primera	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)
			<i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b (Hib)
			Hepatitis B
		Primera	Polio
		Primera	Rotavirus
		Primera	Neumococo
Leche materna exclusiva			
A los 4 meses	Pentavalente	Segunda	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)
			<i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b (Hib)
			Hepatitis B
		Segunda	Polio
		Segunda	Rotavirus
		Segunda	Neumococo
Continúe la leche materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva			
A los 6 meses	Pentavalente	Tercera	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)
			<i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b (Hib)
			Hepatitis B
		Tercera	Polio
A los 7 meses	Influenza estacional	Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
		Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 12 meses	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Primera	Sarampión - Rubeola - Paperas
	Varicela	Primera	Varicela
	Neumococo	Refuerzo	Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia
	Hepatitis A	Única	Hepatitis A

Edad	Vacuna	Dosis	Enfermedad que previene
A los 18 meses	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primer refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio	Primer refuerzo	Poliomielitis
	Fiebre Amarilla (FA)	Única	Fiebre amarilla
A los 5 años	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segundo refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio	Segundo refuerzo	Poliomielitis
	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Refuerzo	Sarampión - Rubeola - Paperas
	Varicela	Refuerzo	Varicela
Niñas a los 9 años	Virus del Papiloma Humano (VPH)**	Primera: Fecha elegida	Cáncer de cuello uterino
		Segunda: 6 meses después de la primera dosis	
Mujeres en Edad Fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)***	5 dosis: Td1: dosis inicial Td2: al mes de Td1 Td3: a los 6 meses de Td2 Td4: al año de Td3 Td5: al año de Td4 Refuerzo cada 10 años	Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal
Gestantes	Influenza estacional	Una dosis a partir de la semana 14 de gestación en cada embarazo	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	Tdap (Tétanos - Difteria - Tos ferina Acelular)	Dosis única a partir de la semana 26 de gestación en cada embarazo	Tétanos neonatal - Difteria - Tos ferina del recién nacido
Adultos de 60 años y más	Influenza estacional	Anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza

*Aplicar una dosis de refuerzo contra influenza estacional entre los 12 y 23 meses de edad.

** Las niñas inmunocomprometidas deben recibir un esquema de 0, 2 y 6 meses.

***De acuerdo al antecedente vacunal de DPT y Td.



Más cerca de ti



Conectémonos

Nueva App para familias y estudiantes

Beam Academic

Estamos listos para que ustedes hagan parte de este importante cambio al que le estamos apostando todos.

A partir de ahora podrán acceder a los servicios en línea, para la actualización de datos y para validar sus pagos pendientes e imprimir la factura de los servicios educativos, entre otras.



Contamos con su compromiso de uso para sacarle el mayor provecho a esta nueva manera de interactuar.

Disponible en:



Ingresa a:

www.dscali.edu.co

da click en el botón

BEAM PADRES



DESCARGA
SIN COSTO
EN TU MÓVIL


Libertad para educar

Busca en la tienda de aplicaciones de tu celular:
BEAM ACADEMIC

Consíguelo en el
 **App Store**

DISPONIBLE EN
 **Google Play**

Iniciar Sesión

1

Iniciar Sesión.

Por favor, ingrese el código de familia y el número documento de la madre, del padre o del estudiante.

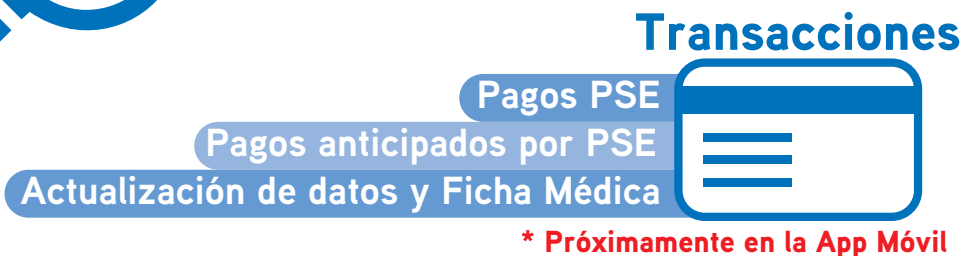
- 1 Código de Familia
Código de familia
 - 2 Número Documento: es el número de documento de uno de los padres
Número documento de identidad
 - 3 Iniciar Sesión
- 1 Código de Familia
- 2 Número Documento: es el número de documento de uno de los padres
- 3 Ingresar.

*El código de familia corresponde al código del estudiante.

2

A partir de **ahora** podrás **acceder** a:

Los siguientes son los servicios que estarán disponibles para los padres desde Beam Padres y muy pronto desde nuestra App Beam Academic



En la sección de Pago de Servicios Educativos, podrás realizar pagos en línea o imprimir su factura y realizar su pago por ventanilla.

Los pagos en efectivo deben ejecutarse directamente en DAVIVIENDA. En la Caja del Colegio sólo se recibirán los pagos con Tarjeta de Crédito

Tipo Documento

Vive con ▼

Teléfono

E-Mail para envío de información
institucional:

Urbanización

Barrio ▼

EPS ▼

Medicina Prepagada ▼

Número Documento

¿Otro?

Celular

Dirección

Estrato ▼

Otro. ¿Cual?

Otra. ¿Cual?

Otra. ¿Cual?

Acudiente

Tipo Documento

Teléfono

E-Mail para envío de información
institucional:

Urbanización

Barrio ▼

EPS ▼

Medicina Prepagada ▼

Número Documento

Celular

Dirección

Estrato ▼

Otro. ¿Cual?

Otra. ¿Cual?

Otra. ¿Cual?

INFORMACIÓN LABORAL

Profesión

Cargo

E-Mail Empresa

Tiempo de Servicio
(Años)

Empresa

Teléfono Empresa

Jefe

[Actualizar](#)

**Recuerda
actualizar
tus datos**



Desplegar las pestañas de “tipo de antecedente” y diligenciar las más relevantes de su hijo.

HISTORIA CLÍNICA

Tipo antecedente	Descripción antecedente
Restricción (Alimento)	Negativo
UsoLentes	No
Hospitalización	Negativo
Enfermedad	Negativo
Cirugía	Circuncisión e hidrocele año 2012
Accidente	Negativo

Tenga a mano el carnet de vacunación de su hijo(a) para poder diligenciar las fechas de aplicación de las vacunas. También anexamos el carnet de vacunación oficial y actualizado en Colombia, para que sirva de referente. Recuerde que algunas vacunas pueden aparecer con siglas o un nombre distinto, por ejemplo:

MMR = SRP

Haemophilus Influenza tipo B = Hib

Priorix = MMR + Varicela

Fiebre Amarilla = FA

Neumococo = Prevenar

Pentavalente = Difteria + Tétanos + Tosferina + Hib + Hepatitis B

Hexavalente = Difteria + Tétanos + Tosferina + Polio + Hib + Hepatitis B

SELECCIONE LAS VACUNAS QUE YA HAN SIDO APLICADAS AL ESTUDIANTE

Nombre de la vacuna	Fecha de aplicación	Observaciones
<input type="checkbox"/> Difteria - tosferina - tétanos (DPT) primera)		
<input type="checkbox"/> Difteria - tosferina - tétanos (DPT) segunda)		
<input type="checkbox"/> Difteria - tosferina - tétanos (DPT) tercera)		
<input type="checkbox"/> Difteria - tosferina - tétanos (DPT) primer refuerzo)		
<input type="checkbox"/> Difteria - tosferina - tétanos (DPT) segundo refuerzo)		
<input type="checkbox"/> Fiebre amarilla)		
<input type="checkbox"/> Haemophilus influenza tipo b primera)		
<input type="checkbox"/> Haemophilus influenza tipo b segunda)		
<input type="checkbox"/> Haemophilus influenza tipo b tercera)		
<input type="checkbox"/> Hepatitis A primera)		
<input type="checkbox"/> Hepatitis A segunda)		
<input type="checkbox"/> Hepatitis B primera)		
<input type="checkbox"/> Hepatitis B segunda)		



www.dscali.edu.co
mercadeo@aleman.edu.co
PBX: 486 8000



Exzellente
Deutsche
Auslandsschule

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification

N° CO18.01032

