



201 THIRD STREET, 7TH FLOOR
SAN FRANCISCO, CA 94103
www.sfhp.org

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Sobre su bebé



Estimado padre de familia:

Nuestros archivos indican que _____ debe visitar a su médico.

Por favor haga las siguientes actividades marcadas a continuación:

- Hacer una cita para un examen.
- Volver a programar a una cita que no se realizó el _____ / _____ / _____.
- Hacer una cita para las siguientes vacunas:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

iGane una tarjeta de regalo de \$50 al tener todas estas vacunas antes que su niño(a) cumpla dos años!

Por favor llame al (_____) _____ - _____ hoy mismo para hacer una cita en _____

iEsperamos verlos pronto!

Si la clínica anotada anteriormente no es la del médico personal de su niño(a), por favor llame a San Francisco Health Plan al **(800) 288-5555**.

