

ANEXO I

Formulario de solicitud de vacunas (calendario, grupos de riesgo y pautas correctoras)

(Actualizado abril 2026)

SOLICITUD DE VACUNAS DE USO HABITUAL

IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO SOLICITANTE			
Centro peticionario:		Responsable de Vacunas: (Nombre y Apellidos)	
Dirección:		Localidad:	
Tfno.:	Extensión:	Fecha de solicitud:	
Email:			

VACUNA	Cantidad	VACUNA	Cantidad
HEXAVALENTE (Hepatitis B- Difteria- Tétanos-Tosferina-Poliomielitis-Haemophilus Influenzae b)		MENINGOCOCO B	
DTPa+VPI (Difteria- Tétanos- Tosferina de alta carga+ Poliomiélitis inactivada)		MENINGOCOCO ACWY	
Td (Tétanos- Difteria)		TRIPLE VÍRICA (Sarampión-Rubéola-Parotiditis)	
dTpa (Difteria- Tétanos-Tosferina de baja carga)		VARICELA	
NEUMOCOCO CONJUGADA 20 valente VNC20		TETRAVÍRICA (Sarampión-Rubéola-Parotiditis-Varicela)	
NEUMOCOCO CONJUGADA 21 valente VNC21		VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH9)	
HERPES ZÓSTER (HZ/su)		ROTAVIRUS	
Otros Productos:		TUBERCULINA	

SOLICITUD DE VACUNAS DE USO EXCLUSIVO EN GRUPOS DE RIESGO*

VACUNA*	Cantidad	VACUNA	Cantidad
Haemophilus Influenzae Tipo B (Hib)		Hepatitis A pediátrica (HA pediátrica)	
Poliomielitis (VPI)		Hepatitis A adulto (HA adulto)	
Viruela del Mono (MPOX)		Hepatitis B pediátrica (HB pediátrica)	
Vacuna VRS (VRS)		Hepatitis B adulto (HB adulto)	
		Hepatitis B adyuvada (HB AS04C)	
Otros productos:			

* Para estas vacunas no incluidas en el calendario para toda la vida debe cumplimentarse, adicionalmente, el formulario de solicitud individualizado (Anexo II)

SOLICITUD DE MATERIAL

Calendario de vacunación e inmunización (cartel)		Calendario vacunación e inmunización (bolsillo)	
Cartilla de vacunación del adulto		Cartilla de vacunación infantil	

Enviar al Servicio Territorial de Sanidad de

Este formulario es editable, una vez cumplimentado se enviará a través de correo electrónico al Servicio Territorial de Sanidad de su provincia para formalizar la solicitud. Disponible en [Documentación para profesionales y gestión de vacunas. | Profesionales \(saludcastillayleon.es\)](#)

Se recuerda que las dosis de vacunas suministradas por el Programa de Vacunaciones desde los Servicios Territoriales de Sanidad a los centros sanitarios:

- 1) Se emplearán exclusivamente en la población diana (sistemática y/o grupos de riesgo).
- 2) Toda vacuna administrada deberá registrarse correctamente indicando el motivo de vacunación
- 3) Los puntos 1 y 2 podrán ser comprobados en cualquier momento por la Dirección General de Salud Pública.