

Semana Epidemiológica N°, Establecimiento: Localidad:

FECHA DIAGNOS.	APELLIDO Y NOMBRES	SEXO		EDAD		N° DE DOCUMENTO	DOMICILIO - RESIDENCIA HABITUAL Calle/número/barrio/localidad	DIAGNÓSTICO (ver listado) Casos descubiertos por 1° vez
		M	F	A	M			
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								
/ /								

Eventos de Notificación Colectiva por grupos de edades											
Patología	<1 año	1 año	2-4 a.	5-9 a.	10-14 a.	15-24 a.	25-34 a.	35-44 a.	45-64 a.	65 y más	Sin esp.
Accidentes del hogar											
Accidentes en la escuela											
Accidentes en vía pública											
Accidentes de trabajo											
Accidentes sin identificar											
Accidentes de tránsito											
Bronquiolitis											
Diarreas											
Enfermedad Tipo Influenza											
Inf. Resp. Agu. Grave (IRAG)											
Accidente Rábico											
Neumonía											
Toxoinfección alimentaria *											

En todos los casos, la notificación debe hacerse ante la sospecha clínica

Firma del responsable

Aclaración

* Estos eventos tienen una ficha de notificación específica