PERÚ | Ministerio de Salud | Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades

FORMATO PARA LA VIGILANCIA SEMANAL DE FEBRILES

DIRECCION DE SALUD _____

MICRORED _____

RESPONSABLE _____

ESTABLECIMIENTO DE SALUD _____

FECHA DE NOTIFICACION DE INFORMACION _____

Semana Epidemiologica _____

S.E	FECHA	TOTAL DE CASOS DE FEBRILES						TOTAL DE ATENCIONES
		Menor de 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 59 años	60 a más	
TOTAL FEBRILES								

FUENTE: HIS, TRIAJE, TOPICO

_____

Firma del Responsable