

Ficha de reporte situaciones en salud pública individuales

<div><div><div>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD</div></div><div>Ficha de reporte situaciones en salud pública individuales</div><div></div></div>											
Nombre del vigía o gestor						Teléfono o correo de contacto					
Código del vigía o gestor											
Fecha diligenciamiento		Día	Mes	Año	Fecha de ocurrencia de la situación		Día	Mes	Año	Nombre Departamento	
										Nombre Municipio	
Nombre de la persona a reportar											
Tipo de documento de persona a reportar		CC	RC	MS	CN	DE	DE	Número de Documento			
		Cedula de Ciudadanía	Registro Civil	Menor sin Identificación	Certificado de nacido vivo	Documento Extranjero	Permiso por protección temporal				
Sexo		Hombre	Mujer	Indeterminado	Pertenenencia étnica (indígena, Rom, Raizal, Palenquero, negro, otro)						
Grupo poblacional											
(persona en condición de discapacidad, desplazados, migrantes, persona privada de la libertad, gestante, habitante de calle, Población infantil a cargo del ICBF, madres comunitarias, desmovilizados, centro psiquiatrico, víctima de la violencia)											
Nombre de la comunidad (barrio, rancheria,asentamiento)											
Nombre de EPS					Nombre del acudiente (menores de 18 años y adultos mayores)						
Marque con una X la o las situaciones en salud a reportar											
Signos de alarma de la desnutrición aguda											
Signos de alarma de complicación durante la gestación y el posparto											
Fiebre con dificultad respiratoria											
Fiebre con diarrea y deshidratación											
Fiebre con brotes en la piel											
Fiebre en área endémica (dengue)											
Otro											
Observaciones (incluya la información que considere relevante)											