















	MSS_		SST		EM			_			_	- Control of the second		
	Es	tudio	epidem	iiológico		-	choso de	enferm	edad res	pirato	ria vira	al		
						DATOS GI	ENERALES		_	_			_	
ombre de la unidad:										IUE:				
F	echa de notif	ficación	en platafo	orma:			dd/mm/a	aaaa	F	olio pla	taforma:			
Apellido Paterno:] Ape	llido Matern	0:			Nomb	ore (s):			
·						_					(6):			
echa de Nacimiento:		Día:		Mes:		Año:		CURP:						
Sexo: Hombre:		ctá amb	arazada?	Si	No	Meses	de	Se enc	cuentra en po	eriodo	Si	No	_ Dias de	
Mujer:	\	Sta EIIID	alazaua :			embaraz	20:	c	de puerperio				puerperio	
						Si	No Pai	s de						
acionalidad: Mexicana:	Extr	ranjera:		Es migr	ante?			nalidad:			País de	origen:		
		-				1			Fecha	de ingre	eso a			
Paises en tránsito en los últir	mos tres 1			2		3	Otro:		M	léxico:				
meses:					7 _ .		<i>.</i>	,				7		
País de nacimiento: ntidad de Residencia:					=	ildad federai Inicipio de re	tiva de nacimi esidencia:	ento:		Τ		_		
					⊿ ¬	•								
ocalidad:						Correo electi	ronicd							
alle:											Núm	nero:]
ntre qué calles:								V						
·					 7	0.D. [, T	Taláfana O	آه. ا				
olonia:						C:P:			Teléfono C	L				
Se reconoce cómo índigena	. 2		Si	No	ں. ٦	labla alguna	ı lengua índige	202	Si	No				
	a :			_ <u> </u>	ا ای	iabia aiguria	riengua muige	51 Ia :						
cupación:														
Pertenece a alguna instituci	ión educativa	?												
						DATOS (CLÍNICOS							
ervicio de ingreso:						DATOS (1=Amb	ulatorio					
ervicio de ingreso:						DATOS (CLÍNICOS Tipo de paciente:		oulatorio					
							Tipo de paciente:	2=Hosp	oitalizado			Jdd/mm	/o.o.o.	
•	 :				dd/mm/		Tipo de	2=Hosp	oitalizado]dd/mm	/aaaa	
echa de ingreso a la unidad]]dd/mm/		Tipo de paciente:	2=Hosp	oitalizado]dd/mm	/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d	de síntomas:	es signos	s y síntom	nas?]]dd/mm/		Tipo de paciente:	2=Hosp de sínto	oitalizado]dd/mm	/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de	de síntomas: e los siguiente		s y síntom	nas?	dd/mm/		Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori	2=Hosp de síntoi bilidad	oitalizado		Si]dd/mm	/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d	de síntomas: e los siguiente		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-morl Diabete	2=Hosp de síntoi bilidad	oitalizado		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre	de síntomas: e los siguiente		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC	2=Hosp de síntoi bilidad	oitalizado		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre Tos	de síntomas: e los siguiente		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-morl Diabete EPOC Asma	2=Hosp de sínto bilidad s	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre Tos Cefalea	de síntomas: e los siguiente		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos	2=Hosp de sínto bilidad s	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre Tos	de síntomas: e los siguiente		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-morl Diabete EPOC Asma	2=Hosp de sínto bilidad s supresión nsión	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre Tos Cefalea Disnea	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-morl Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID	2=Hosp de sínto bilidad s supresión nsión	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-morl Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión A edad card	n italizado		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad Dolor torácico	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión A edad card	n italizado		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad Dolor torácico Escalofrios	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card edad card edad card	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio de l'inicio alguno de l'inicio súbito de l'inicio subito de l'inicio s	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-morl Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card edad card edad card	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad Dolor torácico Escalofrios Odinofagia Mialgias Artralgias Anosmia	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-mort Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card edad card edad card	mas:		Si		/aaaa	
Pecha de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio de l'inicio súbito de l'inicio	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-mort Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card edad card edad card	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio d l'iene o ha tenido alguno de Inicio súbito d Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad Dolor torácico Escalofrios Odinofagia Mialgias Artralgias Anosmia Disgeusia Rinorrea	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui Otros	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card ad encia rena ismo	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio de l'iene o ha tenido alguno de l'icio súbito de Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad Dolor torácico Escalofrios Odinofagia Mialgias Artralgias Anosmia Disgeusia	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui Otros	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card edad card edad card	mas:		Si		/aaaa	
partir de la fecha de inicio súbito de la fecha alguno de la fecha ala fecha alguno de la fecha alguno de la fecha alguno de la fecha	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom	Si	No		Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui Otros	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card ad encia rena ismo	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio de Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito de Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad Dolor torácico Escalofrios Odinofagia Mialgias Artralgias Artralgias Anosmia Disgeusia Rinorrea Conjuntivitis	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom				Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui Otros	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card ad encia rena ismo	mas:		Si		/aaaa	
partir de la fecha de inicio de l'inicio súbito de l'inicio si de	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom	Si	No		Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui Otros	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card ad encia rena ismo	mas:		Si		/aaaa	
partir de la fecha de inicio de l'inicio súbito súbito de l'inicio súbito súbito de l'inicio súbito súbito d	de síntomas: e los siguiente de los síntoma		s y síntom	Si	No		Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui Otros	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card ad encia rena ismo	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidad partir de la fecha de inicio de Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito de Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad Dolor torácico Escalofrios Odinofagia Mialgias Artralgias Artralgias Anosmia Disgeusia Rinorrea Conjuntivitis Otros síntoma Ataque al esta Diarrea Polipnea	de síntomas: e los siguiente de los síntoma as ado general		s y síntom	Si	No		Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui Otros	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card ad encia rena ismo	mas:		Si		/aaaa	
echa de ingreso a la unidada partir de la fecha de inicio de Tiene o ha tenido alguno de Inicio súbito de Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad Dolor torácico Escalofrios Odinofagia Mialgias Artralgias Anosmia Disgeusia Rinorrea Conjuntivitis Otros síntoma Ataque al esta Diarrea Polipnea Dolor Abdom	de síntomas: e los siguiente de los síntoma as ado general		s y síntom	Si	No		Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui Otros	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card ad encia rena ismo	mas:		Si		/aaaa	
Fiebre Tos Cefalea Disnea Irritabilidad Dolor torácico Escalofrios Odinofagia Mialgias Artralgias Artralgias Anosmia Disgeusia Rinorrea Conjuntivitis Otros síntoma Ataque al esta Diarrea Polipnea	de síntomas: e los siguiente de los síntoma as ado general		s y síntom	Si	No		Tipo de paciente: echa de inicio Co-mori Diabete EPOC Asma Inmunos Hiperter VIH/SID Enferme Obesida Insuficie Tabaqui Otros	2=Hosp de síntor bilidad s supresión nsión nA edad card ad encia rena ismo	mas:		Si		/aaaa	

2=Infección respiratoria aguda grave (IRAG)

				TRATAMIE	NTO					
¿Desde el	inicio de los síntomas	ha recibido tratamier	nto con a	ntipiréticos?	Si	No				
_	inicio de los síntomas	ha recibido tratamier	nto con a	ntivirales?	Si	No				
	a fue afirmativa: e el antiviral:]1=Amantadina 4=Zanamivir	2=Rimantadina 5=Otro, Especific	ı	mivir			
					nicio el tratamiento					dd/mm/aaaa
En la unidad médica:				gedanae ee n		o armivilari				aa/IIII/aaaa
¿Se inicia tratamiento con	antimicrohianos ?		Si	No						
¿Se inicia tratamiento con			Si	No No						
	e el antiviral:			1=Amantadina	2=Rimantadina	3–Oseltar	mivir			
Ocicocione	c ci antivirai.			4=Zanamivir	5=Otro, Especific	ı	111111			
			ANTEC	EDENTES EPID	EMIOLÓGICOS	No				
¿Tuvo contacto con caso Durante las semanas prev	-			emanas?	Si	No				
Aves	Si No	Otro animal								
Cerdos ¿Realizó algún viaje 7 día:	s antes del inicio de sig	gnos y síntomas?		Si	No				1	
	País:		Si	No No	Ciudad:				1	
¿Recibió la vacuna contra	a influenza en último añ	0?	Si	No	Fecha de vacun	nación:			dd/mm/a	aaaa
¿Recibió la vacuna contra	a COVID-19 en último a				Marca de la vac	ı	*Coloque el	numero de acu	uerdo a la mar	rca de la vacuna que indique el caso
¿Cuantas dosis recibió?	1	* AI mard		, tendrá que colocar las do ción de forma obligatoria	s fechas de	1 2		BioNTech Zeneca	5	Gamaleya "Sputnik V" Janssen (Johnson & Johnson)
	S Fecha de vacunación			dd/mm/aaaa		3	Ca	nSino derna	7 8	Sinopharma Novavax
Zua dosis	Fecha de vacunació		RA PAR	_dd/mm/aaaa A ANTÍGENO DI	E COVID-19				9	No recuerda
¿Se le tomó muestra al pa	Si aciente?		RA PAR	_	E COVID-19 Fecha de toma	de muestra	:			dd/mm/aaaa
	Si aciente?	No		A ANTÍGENO D	Fecha de toma		:			
¿Se le tomó muestra al pa Resultado de la muestra d	Si aciente? de antígeno:	No No Si		A ANTÍGENO D			:			
¿Se le tomó muestra al pa	Si aciente? de antígeno:	No No Si X	//UESTR	A ANTÍGENO D	Fecha de toma		:			
¿Se le tomó muestra al pa Resultado de la muestra d ¿Se le tomó muestra al pa	Si aciente? de antígeno:	No No Si X	//UESTR	A ANTÍGENO DI	Fecha de toma ORIO PARA PCE LUDIMUG ngeo 2=Exu	R dado Nasof	faríngeo			
¿Se le tomó muestra al pa Resultado de la muestra d ¿Se le tomó muestra al pa Laboratorio al que se solic	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de	No No Si X	//UESTR	A ANTÍGENO DE LABORAT 1=Exudado faría 3=Lavado brono	Fecha de toma ORIO PARA PCE LUDIMUG ngeo 2=Exu	R	faríngeo			
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra d ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solid Tipo de muestra:	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de	No No Si X	MUESTR No	A ANTÍGENO DE LABORAT 1=Exudado faría 3=Lavado brono	Fecha de toma ORIO PARA PCE LUDIMUG ngeo 2=Exu	R dado Nasof	faríngeo			
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra d ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solid Tipo de muestra:	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de	No No Si X	MUESTR No	A ANTÍGENO DE LABORAT 1=Exudado faría 3=Lavado brono	Fecha de toma ORIO PARA PCE LUDIMUG ngeo 2=Exue quial 4=Biop	R dado Nasof	faríngeo			
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra d ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solid Tipo de muestra:	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de	No No Si X	//UESTR No dd/mm	A ANTÍGENO DE LABORATE DE LA DE LABORATE DE LABORATE DE LA LABORATE DE LA	Fecha de toma ORIO PARA PCE LUDIMUG ngeo 2=Exue quial 4=Biop	dado Nasof osia de puln	faríngeo nón iimiento			dd/mm/aaaa
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra d ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solid Tipo de muestra: Fecha de toma de muestra Resultado:	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de aciente de la ciente de	No No Si X	//UESTR No dd/mm	A ANTÍGENO DE LABORATE DE LA DE LABORATE DE LABORATE DE LA LABORATE DE LA	Fecha de toma de Correction de	dado Nasof osia de puln	faríngeo nón iimiento ión*			dd/mm/aaaa
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra de ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solido Tipo de muestra: Fecha de toma de muestra Resultado: Evolución:	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de aciente	No No Si X e la muestra:	dd/mm	A ANTÍGENO DE LABORATE DE LA LA DE LABORATE DE LA	ECHA de toma de CORIO PARA PCE LUDIMUG ngeo 2=Exuguial 4=Biope duial 4=B	dado Nasofosia de pulno encia/Segu 5=Defuncia/Segu 2=Curació	faríngeo nón iimiento ión*			dd/mm/aaaa
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra de ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solido Tipo de muestra: Fecha de toma de muestra Resultado: Evolución: Si el caso se da de	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de artígeno de artígen	No Si X e la muestra:	dd/mm	A ANTÍGENO DE LABORATE DE LA LABORATE DE LABORATE DE LABORATE DE LA LABORATE DE LA LABORATE DE LA LABORATE DE LA LABORATE DE L	ECHA de toma de CORIO PARA PCE LUDIMUG LUDIMUG ngeo 2=Exumo 4=Biop de de la companya del companya de la companya della companya del companya de la companya del companya de la companya de la companya de la companya del companya de la companya del companya de la companya de la companya del companya de la	dado Nasofosia de pulno encia/Segu 5=Defuncia/Segu 2=Curació	faríngeo nón iimiento ión*			dd/mm/aaaa
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra de ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solido Tipo de muestra: Fecha de toma de muestra Resultado: Evolución: Si el caso se da de ¿El caso e	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de a: Especifíqu está o estuvo ingresado está o estuvo intubado e	No No Si X e la muestra:	dd/mm 1=Alta 3=Cas	A ANTÍGENO DE LABORATE DE LA LAVADO BROMO DE LA LAV	ECHA de toma de CORIO PARA PCE LUDIMUG LUDIMUG ngeo 2=Exumo 4=Biop de de la companya del companya de la companya della companya del companya de la companya del companya de la companya de la companya de la companya del companya de la companya del companya de la companya de la companya del companya de la	dado Nasofosia de pulno 5=Defunco 4=Traslac	faríngeo nón iimiento ión* ón do			dd/mm/aaaa
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra de ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solido Tipo de muestra: Fecha de toma de muestra Resultado: Evolución: Si el caso se da de ¿El caso e	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de artígeno de artígen	No No Si X e la muestra:	dd/mm 1=Alta 3=Cas	A ANTÍGENO DI RA DE LABORAT 1=Exudado faría 3=Lavado brono n/aaaa EVOLUCIO 2=En so grave 4=Cas edad? edad? ermedad? ermedad?	Fecha de toma de Correction de	dado Nasofosia de pulm 5=Defunc 2=Curació 4=Traslac	faríngeo nón iimiento iión* ón do	domicilario	o/Seguim	dd/mm/aaaa
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra de ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solido Tipo de muestra: Fecha de toma de muestra Resultado: Evolución: Si el caso se da de ¿El caso el ¿El caso el ¿El caso ti	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de a: a: Especifíqu está o estuvo ingresado está o estuvo intubado e iene o tuvo diagnóstico ositivo a COVID-19 por pociones de respuesta con una X ID-19 por asociación cla ID-19 por dictaminació	No Si X e la muestra: The la evolución: The en la UCI durante la en algún momento du	dd/mm 1=Alta 3=Cas urante la ie la enfe	A ANTÍGENO DI RA DE LABORAT 1=Exudado faría 3=Lavado brono n/aaaa EVOLUCIO 2=En so grave 4=Cas edad? edad? ermedad? Fecha clínica-epidemiolo [EUDIMUG LUDIMUG ngeo 2=Exuma quial 4=Biop ÓN tratamiento/Refereso no grave 1=Mejoría 3=Voluntaria Si No a de egreso: ógica:*	dado Nasofosia de pulm 5=Defunc 2=Curació 4=Traslac	faríngeo nón iimiento iión* ón do		o/Seguim	dd/mm/aaaa
¿Se le tomó muestra al par Resultado de la muestra de ¿Se le tomó muestra al par Laboratorio al que se solido Tipo de muestra: Fecha de toma de muestra Resultado: Evolución: Si el caso se da de ¿El caso el ¿El caso el ¿El caso ti	Si aciente? de antígeno: aciente? cita el procesamiento de a: a: Especifíqu está o estuvo ingresado está o estuvo intubado e iene o tuvo diagnóstico ositivo a COVID-19 por pociones de respuesta con una X ID-19 por asociación cla ID-19 por dictaminació	No Si X e la muestra: e la evolución: en algún momento de neumonia durante la de neumonia durante la de neumonia durante la composición de neumonia durante la de neumonia durante la composición de neumonia durante la composi	dd/mm 1=Alta 3=Cas urante la ie la enfe	A ANTÍGENO DI A ADE LABORAT 1=Exudado faría 3=Lavado brono n/aaaa EVOLUCIÓ 2=En so grave 4=Cas edad? edad? remedad? remedad? Fecha clínica-epidemiolo ca solo en defund	EUDIMUG LUDIMUG ngeo 2=Exuma quial 4=Biop ÓN tratamiento/Refereso no grave 1=Mejoría 3=Voluntaria Si No a de egreso: ógica:*	dado Nasofosia de pulm 5=Defunc 2=Curació 4=Traslac	faríngeo nón iimiento iión* ón do	domicilario	o/Seguim	dd/mm/aaaa

*Anexar copia de certificado de defunción si cumple con definición operacional de caso sospechoso de enfermedad respiratoria viral

Nombre y cargo de quien elaboró

Nombre y cargo de quien autorizó

Fecha de elaboración:

dd/mm/aaaa