

REPORTE INTERNACIONAL: DATOS MENSUALES DE LA VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Año: _____

Hospital: _____ Comuna: _____

DATOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Nº hospitalizaciones en < de 5 años												
Nº hospitalizaciones por diarrea en < de 5 años												
Nº de < de 5 años que cumplen con el criterio de sospechoso												
Nº de casos sospechosos con muestras tomadas oportunamente												
Nº de casos positivos a Rotavirus												

RESPONSABLE POR LA INFORMACIÓN

Nombre: _____

Teléfono : _____