



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

INS



SIVIGILA

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual

Datos básicos

FOR-R02.0000-001 V:II 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/08 y 1266/09

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código de la UPGD	Razón social de la unidad primaria generadora del dato
8 1 7 3 6 0 0 0 6 7 0 1	HOSPITAL DEL SARARE
Departamento Municipio Código Sub-Índice	
1.2 Nombre del evento	Código del evento
ETA	3 5 5
	1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa)
	1 1 / 0 6 / 2 0 2 3

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento	2.2 Número de identificación
☐ RC ☒ TI ☐ CC ☐ CE ☐ PA ☐ MS ☐ AS ☐ PE ☐ CN ☐ CD ☐ SC ☐ DE ☐ PT	1125759958
*RC : REGISTRO CIVIL TI : TARJETA IDENTIDAD CC : CÉDULA CIUDADANÍA CE : CÉDULA EXTRANJERÍA PA : PASAPORTE MS : MENOR SIN ID AS : ADULTO SIN ID PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA CN : CERTIFICADO DE NACIDO VIVO CD : CARNE DIPLOMÁTICO SC : SALVOCONDUCTO DE : DOCUMENTO EXTRANJERO PT : PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL	
2.3 Nombres y apellidos del paciente	2.4 Teléfono
LUIS FELIPE MOGOLLON CASTELLANOS	3173096053
2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	2.6 Edad
2 0 / 0 3 / 2 0 1 1	11
2.7 Unidad de medida de la edad	2.8 Sexo
☒ 1. Años ☐ 3. Días ☐ 5. Minutos ☒ M. Hombre ☐ I. Indeterminado	
☐ 2. Meses ☐ 4. Horas ☐ No aplica ☐ F. Mujer	
2.9 Nacionalidad	
colombiano	
2.10 País de ocurrencia del caso	2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia
colombia	Arauca Saravena
2.12 Área de ocurrencia del caso	2.13 Localidad de ocurrencia del caso
☐ 1. Cabecera municipal ☒ 3. Rural disperso	puerto lleras
2.14 Barrio de ocurrencia del caso	2.15 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso
2.16 Vereda/zona	
2.17 Ocupación del paciente	2.18 Tipo de régimen en salud
estudiante	☐ P. Excepción ☐ C. Contributivo ☐ N. No Asegurado
	☐ E. Especial ☒ S. Subsidiado ☐ I. Indeterminado/ pendiente
2.19 Nombre de la administradora de Planes de beneficios	2.20 Pertenencia étnica
nueva eps	1. Indígena 2. Rom, Gitano 3. Raizal 4. Palenquero 5. Negro, mulato afro colombiano 6. Otro
	2.21 Estrato
	1
2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente	
☐ Personas en condición de discapacidad ☐ Migrantes ☐ Gestantes ☐ Población infantil a cargo del ICBF ☐ Desmovilizados ☐ Víctimas de violencia armada	
☐ Desplazados ☐ Personas privadas de la libertad ☐ Habitantes de la calle ☐ Madres comunitarias ☐ Centros psiquiátricos ☒ Otros grupos poblacionales	

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente	3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente
☒ 1. Notificación rutinaria ☐ 4. Búsqueda activa com. ☐ 2. Búsqueda activa Inst. ☐ 5. Investigaciones ☐ 3. Vigilancia Intensificada	colombia arauca saravena
3.3 Dirección de residencia	3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)
vda puerto lleras	1 0 / 0 6 / 2 0 2 3
3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)	3.6 Clasificación inicial de caso
1 0 / 0 6 / 2 0 2 3	☒ 1. Sospechoso ☐ 3. Conf. por laboratorio ☐ 4. Conf. Clínica ☐ 5. Conf. nexa epidemiológico
3.7 Hospitalizado	3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)
☐ Sí ☒ No	
3.9 Condición final	3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)
☒ 1. Vivo ☐ 2. Muerto ☐ 0. No sabe, no responde	
3.11 Número certificado de defunción	3.12 Causa básica de muerte
3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha	3.14 Teléfono
luis a rocha	8891385

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso	4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)
☐ 0. No aplica ☐ 4. Conf. Clínica ☐ 6. Descartado ☐ D. Descartado por error de digitación	
☐ 3. Conf. por laboratorio ☐ 5. Conf. nexa epidemiológico ☐ 7. Otra actualización	



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

INS



SIVIGILA

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual - Datos complementarios

Cod INS 355. Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)

FOR-R02.0000-075 V:02 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID	C. Número de documento
LUIS FELIPE MOGOLLON CASTELLANOS	ti	1125759958

5. DATOS CLÍNICOS

5.1 Signos y síntomas	☒ 2. Náuseas	☐ 6. Calambres abdominales	☐ 10. Mialgias	☐ 14. Escalofrío	☐ 19. Otros
☒ 3. Vómito	☐ 7. Cefalea	☐ 11. Artralgias	☐ 15. Parestesias	☐ 16. Parestesias	
☐ 4. Diarrea	☐ 8. Deshidratación	☐ 12. Mareo	☐ 17. Sialorrea	☐ 18. Espasmos musculares	
☐ 5. Fiebre	☐ 9. Cianosis	☐ 13. Lesiones maculopapulares			

5.2 Si marcó otros, registre cuál _____

5.3 Hora de inicio de los síntomas Hora Minutos

6. DATOS DE LA EXPOSICIÓN

6.1 Alimentos ingeridos el día de los síntomas	6.2 Alimentos ingeridos el día anterior	6.3 Alimentos ingeridos dos días antes
arroz con pollo, tocino, jamon <input type="text" value="12"/> : <input type="text" value="00"/> Nombre del alimento Hora Minutos casa de habitación puerto lleras Lugar del consumo	arepa con huevo tocino <input type="text" value="08"/> : <input type="text" value="00"/> Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	no recuerda <input type="text"/> : <input type="text"/> Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo
<input type="text"/> : <input type="text"/> Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	<input type="text"/> : <input type="text"/> Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	<input type="text"/> : <input type="text"/> Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo
<input type="text"/> : <input type="text"/> Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	<input type="text"/> : <input type="text"/> Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	<input type="text"/> : <input type="text"/> Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo

9. DATOS DE LABORATORIO

7.1 Nombre del lugar de consumo implicado Casa Habitación Pto Lleras.

7.2 Dirección Varela Pto Lleras.

8. ASOCIACIÓN CON BROTE

8.1 ¿Caso asociado a un brote?	8.2 ¿Caso captado por	8.3 Relación con la exposición
☒ 1. SI ☐ 2. No	☒ 1. UPGD ☐ 2. Búsqueda	☒ 1. Comensal ☐ 2. Manipulador

9. LABORATORIO

9.1 ¿Se recolectó muestra biológica?	9.2 Tipo de muestra	9.2.1 ¿Cuál?
☒ 1. SI ☐ 2. No	☒ 1. Heces ☐ 2. Vómito ☐ 3. Sangre ☐ 4. Otra	
9.3 Agente identificado	9.4 Agente identificado	9.5 Agente identificado
Código <input type="text"/> <input type="text"/> 1	Código <input type="text"/> <input type="text"/> 2	Código <input type="text"/> <input type="text"/> 3
		9.6 Agente identificado
		Código <input type="text"/> <input type="text"/> 4
		Si marco 77 Otro: Cuál otro? _____

Agentes

77. Otro
78. Pendiente
79. No detectado

1-Coliformes fecales, 2-Coliformes totales, 3-Bacillus cereus, 4-Bacillus anthracis, 5-Staphylococcus aureus, 6-Streptococcus sp, 7-Clostridium perfringens, 8-Aeromonas hydrophila, 9-Campylobacter jejuni, 10-Escherichia coli, 11-Shigella sp, 12-Salmonella spp, 13-Salmonella Typhi, 14-Salmonella Paratyphi, 15-Salmonella Paratyphi, 16-Clostridium botulinum, 17-Vibrio sp, 18-Vibrio parahaemolyticus, 19-Brucella abortus, 20-Mycobacterium bovis, 21-Listeria monocytogenes, 22-Proteus sp, 24-Norovirus, 25-Rotavirus, 26-Parvovirus, 27-Astrovirus, 28-Adenovirus, 29-Hepatitis A, 30-Hepatitis E, 32-Ascaris lumbricoides, 33-Complejo Entamoeba histolytica/dispar, 34-Fasciola hepática, 35-Taenia saginata, 36-Cyclospora, 37-Giardia duodenalis, 38-Taenia solium, 39-Trichinella spiralis, 40-Balantidium coli, 41-Cryptosporidium, 42-Isospora belli, 43-Trichuris trichiura, 44-Uncinarias, 45-Enterobius vermicularis, 46-Strongyloides stercoralis, 47-Hymenolepis nana, 48-Hymenolepis diminuta, 49-Dipylidium caninum, 50-Entamoeba hartmanni, 51-Entamoeba coli, 52-Endolimax nana, 53-Iodamoeba butschlii, 54-Chilomastix mesnili, 55-Trichomonas hominis, 56-Antimonio, 57-Cadmio, 58-Cobre, 59-Fluoruro, 60-Plomo, 61-Estaño, 62-Zinc, 63-Nitritos o Nitratos, 64-Cloruros, 65-Hidróxido de sodio, 66-Organofosforados, 67-Carbamatos, 68-Acido okadaico, 69-Saxitoxina, 70-Alcaloides, 71-Hidrocarburo clorado, 72-Mercurio, 73-Fostato de triortocresilo, 74-Glutamato monosódico, 75-Micotinato sódico, 85-T-Cruzi, 86-Toxinas de algas marinas



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

INS



SIVIGILA

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual

Datos básicos

FOR-R02.0000-001 V:11 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/08 y 1266/09

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Código de la UPGD	Razón social de la unidad primaria generadora del dato
8 1 7 3 6 0 0 0 6 7 0 1	HOSPITAL DEL SARARE
Departamento Municipio Código Sub-Índice	
1.2 Nombre del evento	Código del evento
ETA	3 5 5
	1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa)
	1 1 / 0 6 / 2 0 2 3

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1 Tipo de documento	2.2 Número de identificación
☒ RC ☐ TI ☐ CC ☐ CE ☐ PA ☐ MS ☐ AS ☐ PE ☐ CN ☐ CD ☐ SC ☐ DE ☐ PT	1115749866
*RC : REGISTRO CIVIL TI : TARJETA IDENTIDAD CC : CÉDULA CIUDADANÍA CE : CÉDULA EXTRANJERÍA PA : PASAPORTE MS : MENOR SIN ID AS : ADULTO SIN ID PE : PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA CN : CERTIFICADO DE NACIDO VIVO CD : CARNÉ DIPLOMÁTICO SC : SALVOCONDUCTO DE : DOCUMENTO EXTRANJERO PT : PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL	
2.3 Nombres y apellidos del paciente	2.4 Teléfono
LUISA FERNANDA MOGOLLON CASTELLANOS	3173096053
2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	2.6 Edad
2 9 / 0 7 / 2 0 2 0	2
2.7 Unidad de medida de la edad	2.8 Sexo
☒ 1. Años ☐ 3. Días ☐ 5. Minutos ☒ M. Hombre ☐ I. Indeterminado	
☐ 2. Meses ☐ 4. Horas ☐ No aplica ☐ F. Mujer	
2.9 Nacionalidad	
colombiano	
2.10 País de ocurrencia del caso	2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia
colombia	Arauca Saravena
2.12 Área de ocurrencia del caso	2.13 Localidad de ocurrencia del caso
☐ 1. Cabecera municipal ☐ 3. Rural disperso	
☐ 2. Centro poblado	
2.14 Barrio de ocurrencia del caso	2.15 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso
2.16 Vereda/zona	
puerto lleras	
2.17 Ocupación del paciente	2.18 Tipo de régimen en salud
menor	☐ P. Excepción ☐ C. Contributivo ☐ N. No Asegurado
	☐ E. Especial ☒ S. Subsidiado ☐ I. Indeterminado/ pendiente
2.19 Nombre de la administradora de Planes de beneficios	2.20 Pertenencia étnica
nueva eps	☐ 1. Indígena ☐ 2. Rom, Gitano ☐ 3. Raizal ☐ 4. Palenquero ☐ 5. Negro, mulato afro colombiano ☒ 6. Otro
EPSS 541	2.21 Estrato
	1
2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente	
☐ Personas en condición de discapacidad ☐ Migrantes ☐ Gestantes ☐ Población infantil a cargo del ICBF ☐ Desmovilizados ☐ Víctimas de violencia armada	
☐ Desplazados ☐ Personas privadas de libertad ☐ Habitantes de la calle ☐ Madres comunitarias ☐ Centros psiquiátricos ☒ Otros grupos poblacionales	

3. NOTIFICACIÓN

3.1 Fuente	3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente
☒ 1. Notificación rutinaria ☐ 4. Búsqueda activa com. ☐ 2. Búsqueda activa Inst. ☐ 5. Investigaciones ☐ 3. Vigilancia Intensificada	colombia arauca saravena
	País Departamento Municipio
	1 7 0 8 1 7 3 6
3.3 Dirección de residencia	3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)
vda puerto lleras	1 0 / 0 6 / 2 0 2 3
3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)	3.6 Clasificación inicial de caso
1 0 / 0 6 / 2 0 2 3	☐ 1. Sospechoso ☒ 2. Probable ☐ 3. Conf. por laboratorio ☐ 4. Conf. Clínica ☐ 5. Conf. nexo epidemiológico
3.7 Hospitalizado	3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa)
☐ Sí ☒ No	
3.9 Condición final	3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)
☒ 1. Vivo ☐ 2. Muerto ☐ 0. No sabe, no responde	
3.11 Número certificado de defunción	3.12 Causa básica de muerte
3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha	3.14 Teléfono
luis a rocha	8891385

4. ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DE LOS ENTES TERRITORIALES

4.1 Seguimiento y clasificación final del caso	4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)
☐ 0. No aplica ☐ 4. Conf. Clínica ☐ 6. Descartado ☐ D. Descartado por error de digitación	
☐ 3. Conf. por laboratorio ☐ 5. Conf. nexo epidemiológico ☐ 7. Otra actualización	



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

INS



SIVIGILA

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila

Ficha de notificación individual - Datos complementarios

Cod INS 355. Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)

FOR-R02.0000-075 V:02 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/08 y 1266/09

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID	C. Número de documento
LUISA FERNANDA MOGOLLON CASTELLANOS	rc	1115749866

5. DATOS CLÍNICOS

5.1 Signos y síntomas ☒ 2. Náuseas ☒ 3. Vómito ☐ 4. Diarrea ☐ 5. Fiebre	☐ 6. Calambres abdominales ☐ 7. Cefalea ☐ 8. Deshidratación ☐ 9. Cianosis	☐ 10. Mialgias ☐ 11. Artralgias ☐ 12. Mareo ☐ 13. Lesiones maculopapulares	☐ 14. Escalofrío ☐ 16. Parestesias ☐ 17. Sialorrea ☐ 18. Espasmos musculares	☐ 19. Otros
5.2 Si marcó otros, registre cuál		5.3 Hora de inicio de los síntomas 1 7 Hora 1 0 Minutos		

6. DATOS DE LA EXPOSICIÓN

6.1 Alimentos ingeridos el día de los síntomas arroz con pollo, tocineta, jamon 1 3 : 0 0 Nombre del alimento Hora Minutos casa de habitación puerto lleras Lugar del consumo	6.2 Alimentos ingeridos el día anterior arepa con huevo tocineta 0 8 : 0 0 Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	6.3 Alimentos ingeridos dos días antes no recuerda Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo
Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo
Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo	Nombre del alimento Hora Minutos Lugar del consumo

9. DATOS DE LABORATORIO

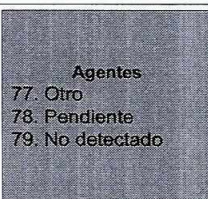
7.1 Nombre del lugar de consumo implicado Casa Habitación Pto Lleras
7.2 Dirección Vereda Pto Lleras

8. ASOCIACIÓN CON BROTE

8.1 ¿Caso asociado a un brote? ☒ 1. Sí ☐ 2. No	8.2 ¿Caso captado por ☒ 1. UPGD ☐ 2. Búsqueda	8.3 Relación con la exposición ☒ 1. Comensal ☐ 2. Manipulador
---	--	--

9. LABORATORIO

9.1 ¿Se recolectó muestra biológica? ☒ 1. Sí ☐ 2. No	9.2 Tipo de muestra ☒ 1. Heces ☐ 2. Vómito ☐ 3. Sangre ☐ 4. Otra	9.2.1 ¿Cuál? heces
9.3 Agente identificado Código 1	9.4 Agente identificado Código 2	9.5 Agente identificado Código 3
9.6 Agente identificado Código 4	Si marco 77 Otro: Cuál otro?	



1-Coliformes fecales, 2-Coliformes totales, 3-Bacillus cereus, 4-Bacillus anthracis, 5-Staphylococcus aureus, 6-Streptococcus sp, 7-Clostridium perfringens, 8-Aeromonas hydrophila, 9-Campylobacter jejuni, 11-Escherichia coli, 12-Shigella sp, 13-Salmonella spp, 14-Salmonella Typhi, 15-Salmonella Paratyphi, 16-Clostridium botulinum, 17-Vibrio sp, 18-Vibrio parahaemolyticus, 19-Brucella abortus, 20-Mycobacterium bovis, 21-Listeria monocytogenes, 22-Proteus sp, 24-Norovirus, 25-Rotavirus, 26-Parvovirus, 27-Astrovirus, 28-Adenovirus, 29-Hepatitis A, 30-Hepatitis E, 32-Ascaris lumbricoides, 33-Complejo Entamoeba histolytica/dispar, 34-Fasciola hepática, 35-Taenia saginata, 36-Cyclospora, 37-Giardia duodenalis, 38-Taenia solium, 39-Trichinella spiralis, 40-Balantidium coli, 41-Cryptosporidium, 42-Isospora belli, 43-Trichuris trichiura, 44-Uncinarias, 45-Enterobius vermicularis, 46-Strongyloides stercoralis, 47-Hymenolepis nana, 48-Hymenolepis diminuta, 49-Dipylidium caninum, 50-Entamoeba hartmanni, 51-Entamoeba coli, 52-Endolimax nana, 53-Iodamoeba butschlii, 54-Chilomastix mesnili, 55-Trichomonas hominis, 56-Antimonio, 57-Cadmio, 58-Cobre, 59-Fluoruro, 60-Plomo, 61-Estaño, 62-Zinc, 63-Nitritos o Nitratos, 64-Cloruros, 65-Hidroxido de sodio, 66-Organofosforados, 67-Carbamatos, 68-Acido okadaico, 69-Saxitoxina, 70-Alcaloides, 71-Hidrocarburo clorado, 72-Mercurio, 73 Fosfato de triortocresilo, 74- Glutamatomonosodico, 75-Micotinato sódico, 85- T-Cruzi, 86-Toxinas de algas marinas

Correo: sivigila@ins.gov.co