

**FICHA DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO
A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) SEVERO**

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE	
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
TELÉFONO	
RED	
DIRESA/GERSA/DISA	
PERSONA NOTIFICANTE	
APELLIDOS Y NOMBRES	
TEÉFONO	
CARGO	
DATOS DEL CASO	
APELLIDOS Y NOMBRES	
TELÉFONO	
EDAD Y SEXO	
LUGAR DE PROCEDENCIA	
FEHA DE CAPTACIÓN	
SIGNOS SÍNTOMAS PRESENTADOS	
DATOS DE LA VACUNACION	
ESTABLECIMIENTO DONDE SE APLICÓ LA VACUNA	
FECHA DE VACUNACIÓN	
HORA DE VACUNACIÓN	
FECHA Y HORA DEL INICIO DE SÍNTOMAS	
TIPO DE VACUNA APLICADO	
VIA APLICACIÓN	
DOSIS SEGÚN CALENDARIO APLICADO	