







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

Ficha de notificación individual

Datos básicos

FOR-R02.0000-001 V:12 2024-03-01

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 1266/0 1. INFORMACIÓN GENERAL										
1.1 Código de la UPGD * Razón social de la unidad primaria generadora del dato *										
5 2 0 0 1 0 2 0 1 HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO										
1.2 Nombre del evento * Código del evento 1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa) *										
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA 5 6 0										
2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE										
2.1 Tipo de documento * 2.2 Número de identificación *										
ORC OTI OCC OCE OPA OMS OAS OPE OCN OCD OSC ODE OPT										
*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 PROTECCION TEMPORAL										
2.3 Nombres y apellidos del paciente * 2.4 Teléfono *										
2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) 2.6 Edad * 2.7 Unidad de medida de la edad * 0.1. Años 0.3. Días 0.5. Minutos 0.2. Meses 0.4. Horas 0.0. No aplica Código										
2.9 Sexo * O M. Hombre O I. Indeterminado O F. Mujer O 2.10 Identidad de género O 3. Hombre trans O 5. Otra O 1. Heterosexual O 1. Heterosexual O 2. Gay/Lesbiana O 4. Otra										
2.12 País de procedencia/ocurrencia del caso * 2.13 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia del caso * 2.14 Área de procedencia/ocurrencia del caso *										
COLOMBIA 1 7 0										
País Departamento Municipio O 2. Centro poblado 2.15 Localidad de procedencia/ocurrencia del caso 2.16 Barrio de procedencia/ocurrencia del caso 2.17 Centro poblado procedencia/ocurrencia del caso 2.18 Vereda/zona procedencia/ocurrencia										
NO APLICA Código										
2.19 Ocupación del paciente * 2 21 Nombre de la administradora de Planes de beneficios *										
ocupación en la linea inferior 8 O P. Excepción O C. Contributivo O N. No Asegurado										
O E. Especial O S. Subsidiado O I. Indeterminado/ pendiente Código										
2.22 Pertenencia étnica * O 1. Indígena Grupo ètnico O 2. Rom, Gitano O 3. Raizal O 4. Palenquero O 5. Negro, mulato afro colombiano O 6. Otro										
2.24 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente * Personas en condición de discapacidad Migrantes										
Desplazados Personas privadas de la libertad Habitantes de la calle Madres comunitarias Desinivinizados Desini										
3. NOTIFICACIÓN										
3.1 Fuente X 1. Notificación rutinaria O 2. Búsqueda activa lonst. O 3. Vigilancia Intensificada 3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente * País Departamento Municipio Municipio U 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1										
3.3 Dirección de residencia *										
3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa) 3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa) 3.6 Clasificación inicial de caso * 3.7 Hospitalizado										
O 1. Sospechoso O 2. Probable V 4. Conf. Clínica O 5. Conf. nexo epidemiológico										
3.8 Fecha de hospitalización (dd/mm/aaaa) 3.9 Condición final * 3.10 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa) 3.11 Número certificado de defunción										
3.12 Causa básica de muerte 3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha * 3.14 Teléfono del profesional 7333400 Ext:408										
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)										
O 0. No aplica O 4. Conf. Clínica O 6. Descartado O D. Descartado por error de digitación O 3. Conf. por laboratorio O 5. Conf. nexo epidemiológico O 7. Otra actualización										

Correos: sivigila@ins.gov.co









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

Ficha de notificación individual - Datos complementarios

Cod INS 560. Mortalidad perinatal y neonatal tardía

FOR-R02.0000-075 V:03 2024-03-01

La ficha de notificación es para fir	nes de vigilancia en salud	d pública y todas las entid	dades que	e participen en el pro	ceso o	deben garantizar I	la confide	ncialidad de la i	nforma	ción LEY 1273/09 y 1266/09	
RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS											
A. Nombres y apellidos del paciente				B. Tipo de ID C. Número de documento							
5. ANTECEDENTES PRENATALES											
5.1 Número C.P.N 5.2 Sem	ana de inicio C.P.N	5.3 Gestaciones	5.4 Par	rtos vaginales	5.5	Cesáreas 5	i.6 Abort	os 5.7. N	luertos	5.8 Vivos	
6. INFORMACIÓN PARTO Y NACIMIENTO											
6.1 Tipo de parto O 1. Vaginal O 4. Ignorado O 2. Cesárea O 5. No nacio O 3. Instrumentado				6.3 Parto atendido por 1.Mèdico general		6.4	O 2. Domicilio		6.5 Nivel de atención 1. Baja complejidad 2. Mediana complejidad 3. Alta complejidad		
7. DATOS ADICIONALES PARA MUERTE PERINATAL O NEONATAL											
7.1 Sitio de defunción O 6. Domicilio O 11.UCI O 8. Baja complejidad O 12. Traslado interistitucional O 9. Mediana complejidad O 13. Traslado a domicilio IPS O 10. Alta complejidad O 7. Otro				7.2 Momento en que ocurrió la muerte respecto al parto O 1. Anteparto O 5. Postalta en postparto O 2. Intraparto O 6. Reingreso en postparto O 3. Prealta en postparto O 7. No aplica. Nunca fue a institución de salud en postparto							
7.3 Edad gestacional	7.4 Edad neon: de la muerte	Dias cumplidos	7.	5 Peso al nacer	g	7.6 Talla	al nace	1	O F.	Masculino Femenino ndeterminado	
		8	. CAUS	AS DE MUERTE							
8.1 Causa de muerte d	eterminada por:		0 1. I	Historia clínica	0	2. Autopsia ve	erbal	O 3. N	lecrop	sia	

Correos: sivigila@ins.gov.co