



Programa Provincial de Inmunizaciones

Acciones de Bloqueo ante caso sospechoso de EFE (Enfermedad Febril Exantemática)

Apellido y Nombre del caso sospechoso:.....

Domicilio:Departamento.....Tel / Cel :

Personal que realiza las acciones de bloqueo	
Apellido y Nombre	Profesión / ocupación

Acciones de bloqueo : Fecha de realización/...../.....					
Apellido y nombre del Contacto	Edad	Tiene esquema de vacunación completo con SR ó SRP -marque con una x lo que corresponda-		En caso de no tener esquema de vacunación completo para la edad ¿se coloca SR / SRP? -marque con una x lo que corresponda-	
		si	no	si	no

Las personas en las que se deben revisar los carnets de vacunación son las que tienen entre 13 meses y 50 años de edad.
Las acciones de bloqueo se deben realizar dentro de las 24 hs. de notificado el caso