INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	SALUD PUBLICA	Codigo: F-SP-VC33-06
	FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL "WINSISVAN" GESTANTES	Fecha Aprobacion: 10/09/12
		Versión: 01
		Pagina 1 de 1

MUNICIPIO:_____ **MES** _____

INSTITUCIÓN:_____ **UNIDAD NOTIFICADORA :**_____ **PAGINA** _____

FECHA			TIPO DE IDENTIFICACION	N° IDENTIFICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELEFONO	FECHA NACIMIENTO			PROCEDENCIA (RESIDENCIA)			KG	KG	CM	SEMANAS DE GESTACIÓN	N. EMBARAZOS	N. ABORTOS	TIPO DE POBLACION	CONDICION DESPLAZAMIENTO	REGIMEN AFILIACION	EPS-C o EPS-S	PROGRAMA SAN	CONSULTA	CONTROL POR	MICRONUTRIENTES	COMPLEMENTACION	EDUCACIÓN NUTRICIONAL	EVENTOS DE RIESGO
DIA	MES	AÑO						DIA	MES	AÑO	MUNICIPIO	RURAL - URBANO	LOCALIDAD / BARRIO / VEREDA	PESO PRE-GESTACIONAL	PESO ACTUAL	TALLA															

COPIA CONTROLADA