**ANEXO 4**

**FICHA DE TRASLADO DE CASO**

Esta ficha será completada, sólo cuando el caso se traslade de una región a otra. No es necesario completarla cuando el caso se traslada dentro de la misma región.

Recuerde avisar al epidemiólogo de la SEREMI donde se trasladará este caso, acerca de este traslado.

**Datos a completar por la SEREMI de Origen del Caso**

Nombre del caso: Edad:

Fecha de inicio de la parálisis:

Nombre Establecimiento de Origen:

N° de Ficha Clínica Establecimiento de Origen:

Fecha de Traslado:

Nombre de Establecimiento de Origen:

Toma de Muestra de Heces Previo al Traslado: SI\_\_ NO\_\_ Fecha: \_\_\_\_

Fecha de Envío de Muestra al ISP:

**Datos a llenar por la SEREMI de Destino de Caso**

Comuna Donde se Ubica el Establecimiento de Destino:

Fecha de Hospitalización:

Servicio Clínico de Hospitalización:

N° de Ficha:

La SEREMI de origen del caso, será responsable de enviar este Anexo a la SEREMI de destino. Por su parte, la SEREMI donde se ubica el Establecimiento de destino, será responsable de completar este Anexo y enviar una copia de esta Ficha al Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, apenas se hospitalice el caso.