

ANEXO Nº 2

**Ministerio de Salud
Vigilancia Epidemiológica
PLAGSALUD**



Boleta de notificación de casos sospechosos de intoxicación, muerte o contaminación por Plaguicidas (Para uso de la Comunidad)

Nombre y apellidos del intoxicado o envenenado: _____
 _____ Edad: _____

Lugar donde vive el intoxicado o envenenado:

Cantón: _____ Distrito: _____ Todas las señas posibles: _____

Lugar donde ocurrió la intoxicación o envenenamiento:

Cantón: _____ Distrito: _____ Todas las señas posibles: _____

Fecha en que ocurrió la intoxicación o envenenamiento: Día: _____ Mes: _____ Año: _____

Si conoce el nombre del producto (veneno) con que se intoxicó, favor, anótelo: _____

Señale con una X la situación que quiere notificar:

- Intoxicación: a) Laboral b) Accidental c) Intento de suicidio
 d) Contaminación por fuga o derrame de plaguicida e) Varios casos de intoxicaciones (brote)
 f) Otra (anote) _____

Nombre de la persona que informa: _____

Fecha en que se informa: Día: _____ Mes: _____ Año: _____

NOTA: Favor entregar este documento a la oficina más cercana del Ministerio de Salud.

Original: Entregar a la Oficina más cercana del Ministerio de Salud.
 Copia: Persona que realiza notificación.

MUNDO GRÁFICO TEL: 223-3603