



SR

CODMUN 3 5

MUNICÍPIO _____

ÁREA

QUARTEIRÃO

setor censitário

TESTE RÁPIDO		EXAME LABORATORIAL		NÚMERO DE EUTANÁSIADOS	
Munic. () IAL () Outros ()		ELISA		MOTIVOS	
NÚMERO DE COLETADOS		NÚMERO DE COLETADOS		1.NÃO	
NÚMERO DE POSITIVOS		NÚMERO DE POSITIVOS		2.SIM	
NÚMERO DE NEGATIVOS		NÚMERO DE NEGATIVOS		3.RECUSA	
NÃO REALIZADOS /NÃO SE APLICA		NÃO REALIZADOS		4.MORTE POR OUTRAS CAUSAS	
				5.PERDAS	
				6.DEMANDA ESPONTÂNEA	
				7.NOVA COLETA	
				8.AÇÃO JUDICIAL	

RESPONSÁVEL :