

SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA "DR. GALO SOBERON Y PARRA"

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA LABORATORIO DE PARASITOLOGÍA Y ENTOMOLOGÍA

ELABORADO POR:

BIÓL. NOEMÍ ERNESTINA NORIEGA ACOSTA

QFB. ARACELI HERNÁNDEZ GONZÁLEZ

REVISADO POR:

LEM. JOSÉ JUAN MOLINA CHÁVEZ JEFE DEL LABORATORIO

APROBADO POR:

QBP. BLANCA H TORREBLANCA

JEFA DEL DEPARTAMENTO

ANALISTAS CLAVE: PE-I-015

VERSIÓN: 05

EMISIÓN: 06-08-25

INSTRUCTIVO DE LOS FORMATOS DE CAMPO PARA COLECTA

PROPÓSITO: 1.

Que los formatos de campo con clave PE-F-001 y PE-F-039 sean llenados correctamente por el personal involucrado en la colecta de especímenes para los diagnósticos entomológicos.

INSTRUCCIONES:

- 2.1 Emplear el formato PE-F-001 en caso de que la colecta sea de chinches y el formato PE-F-039 para la colecta de alacranes.
- 2.2 Cada colector llenará en campo el formato correspondiente, es decir, al momento de realizar la colecta de especímenes durante una jornada de trabajo.
- 2.3 Nombre del colector: Escriba su nombre completo (con apellidos).
- 2.4 RFC del colector: Escriba su RFC (código alfanumérico del Registro Federal de Contribuyentes).
- 2.5 Fecha de colecta: Escriba la fecha en que realiza la colecta de los especímenes.
- 2.6 Jurisdicción Sanitaria: Escriba la clave de la Jurisdicción Sanitaria donde se lleva a cabo la colecta como a continuación se muestra:

01 Tierra caliente	03 Centro	05 Costa Grande	07 Acapulco
02 Norte	04 Montaña	06 Costa Chica	

- 2.7 Municipio: Escriba el nombre de la división administrativa donde se realizó la colecta de la muestra.
- Localidad: Escriba el nombre del poblado donde se realizó la colecta de la muestra.
- Número de frasco: Registrar el número del frasco donde colectó los ejemplares. Por ejemplo: 1, 2, 3, 4, 5, 6, etc.
- 2.10 Número de ejemplares: Registrar la cantidad de especímenes colectados en el frasco.
 - 2.10.1 Chinche hematófagas: se colectan 3 ejemplares como máximo por frasco, pueden ser ninfas y/o adultos.
 - 2.10.2 Alacranes: se colectan 5 ejemplares como máximo por frasco, deben ser adultos.
- 2.11 Colecta: Anotar en las columnas las letras que describan el lugar y la forma en que se realizó la colecta, como se describe a continuación:

I. P. S D. I I: Intradomiciliaria D: Directa (personal de vectores) P: Peridomiciliaria I: Indirecta (comunidad) S: Silvestre



SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA "DR. GALO SOBERON Y PARRA" DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA LABORATORIO DE PARASITOLOGÍA Y ENTOMOLOGÍA

INSTRUCTIVO DE LOS FORMATOS DE CAMPO PARA COLECTA								
CLAVE: PE-I-015 VERSIÓN: 05 EMISIÓN: 06-08-25								

- 2.12 Dirección: Anotar cuando aplique, el nombre de la calle, número de la vivienda y la colonia donde se realizó la colecta de los especímenes.
- 2.13 Número de habitantes: Anotar el número de personas que residen en el domicilio señalado.
- 2.14 Sector, Manzana, Latitud, Longitud, Altitud: Registrar las coordenadas del sitio o del domicilio dónde se realizó la colecta de los especímenes, de acuerdo a la lectura en la aplicación móvil Google Maps, GPS, etc.
- 2.15 Folio de la muestra: El Médico Coordinador registrará el folio que asignará a cada muestra colectada de manera consecutiva. A continuación, se ejemplifica la conformación de los Folio:
 - 2.15.1 Folio para chinches hematófagas.

CH: Chinche Hematófaga

03: Jurisdicción Sanitaria (01, 02, 03, 04, 05, 06, 07)

CH0325001

25: Año en curso (2025)

001: Número consecutivo por JS y Distrito (001-100, 101-200).

2.15.2 Folio para alacranes.

A: Alacrán

04: Jurisdicción Sanitaria (01, 02, 03, 04, 05, 06, 07)

A04251

25: Año en curso (2025)

1: Número consecutivo por JS y Distrito (1-100, 101-200)

Nota: La numeración comienza en 1 cada inicio de año.

- 2.16 Registro LESP: Esta columna es para uso exclusivo del personal del Laboratorio Estatal de Salud Pública, el analista anotará el registro del Sistema para la Gestión y Control de Muestras (SIGECOM) para cada muestra.
- 2.17 RFC del capturista: El personal responsable de ingresar la información en la plataforma SIMV anotará este dato.
- 2.18 No. Oficio: El Médico coordinador registrará el número del oficio de solicitud que generó para el envió de las muestras al LESP.
- 2.19 Médico Coordinador del Distrito: Escribir su nombre completo y firmar una vez que haya corroborado que el formato se encuentre debidamente llenado. En ausencia del Médico Coordinador deberá firmar el Jefe del Distrito.

3 GESTIÓN DE RIESGOS

3.1 BIOLÓGICO:

No aplica.

3.2 EN PROCESO:

No aplica.

SUSTITUYE A VERSIÓN: 04

EXPIRACIÓN: 06-08-28

PÁGINA 2 DE 4



SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA "DR. GALO SOBERON Y PARRA" DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA LABORATORIO DE PARASITOLOGÍA Y ENTOMOLOGÍA

INSTRUCTIVO DE LOS FORMATOS DE CAMPO PARA COLECTA								
CLAVE: PE-I-015 VERSIÓN: 05 EMISIÓN: 06-08-25								

4. ANEXOS:

4.2 Formato de campo para colecta de chinches PE-F-001 Versión 07 (ejemplo del llenado).

N. N.	1 60		REF		~			7			LABO								
_		CL	AMF-	PE-F-001	T	FORMATO	DE CAMI	PO PARA (COLECTA	DE CHINC	HES	EMISIÓN: 2	9_07_25						
dont	ve del colec			guirre Aniaga		RECdala	olector: AU/				Fachs de colenta: (06 de agosto de 2025	3 01 23						
_	licción Sanit				Municipio	Tlapa de C		4-40001001	DI TOTIOL		Localidad: Contlato								
No.	No. ejemplare s	Col	ecta D,I	Dirección	No. habitante	Sector	Manzana	Latitud	Longitud	Akitud	Folio de la muestra	Registro l Diagnóstico taxonómico de ohinohes	LESP Diagnóstico parasitológico						
	-	Ť						2	>	6	CH0425001	125PE14	126PE15						
1 2	2	P	0	Chinanpa 7578	4	53	2	485'58'77"N	453.45°34″W	453 msnm	CH0425002	127PE16	128PE17						
													COLORS OF THE PROPERTY OF THE						
								N4	454.24'57"N 455'55'52"W	Z.A	2.A	é.	CH0425003	129PE18	130PE19				
2	1	Р	0	Chinanpa7577	3	34	5	454.24%		586 msnm			-						
-											and the same of th	- Andrews - Andr	THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TO THE PERSON NAMED IN COLUMN T						
								N.,	}	2	Ę	CH0425004	131PE20 ,	132PE21					
3	3	1	a	Domicilio conocido a un lado de la cancha	5	45 1	45	45	10	10	22.54.2	525:24'54"N	W.99.89.29	17.68.66	7.68.6	456 msnm	CH0425005	133PE22	134PE23
								is .	85		CH0425006	13SPE24	136PE25						
4 3				Domicilio conocido		25	16	N.Z	W.,587.9.795	456 msnm	CH0425007	137PE26	137PE27						
	3	1	D	Av. Pricipal y tienda "El primo"	6			454:22'22''N			CH0425008	138PE28	139PE29						
											CH0425009	140PE30	141PE31						
Introdomiciliaria P: Peridomiciliaria Silvestre 0: Directa E Indirecta RFC del capturista; GOAC730418MGRJNL07				No. oficio: VEC-41/2025 Médico Coordinador del Distrito															

4.3 Formato de campo para colecta de alacranes PE-F-039 Versión 01 (ejemplo del llenado).

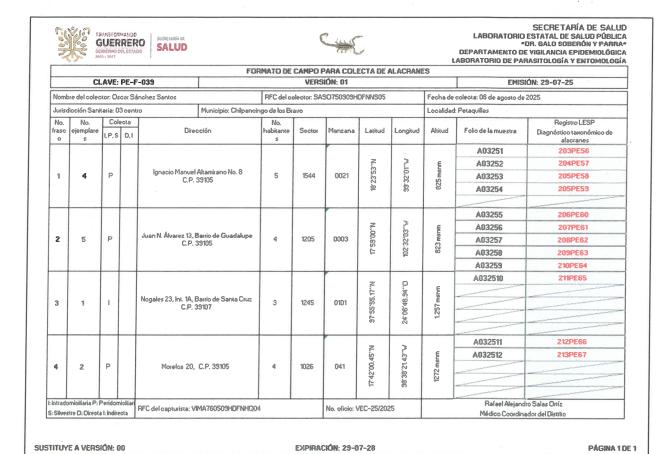
SUSTITUYE A VERSIÓN: 04 EXPIRACIÓN: 06-08-28 PÁGINA 3 DE 4



SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA "DR. GALO SOBERON Y PARRA" DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA LABORATORIO DE PARASITOLOGÍA Y ENTOMOLOGÍA

INSTRUCTIVO DE LOS FORMATOS DE CAMPO PARA COLECTA

CLAVE: PE-I-015 VERSIÓN: 05 EMISIÓN: 06-08-25





SECRETARIA DE SALUD LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PUBLICA "DR. GALO SOBERON Y PARRA"

DIRECCIÓN

COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

REGISTRO DE CAMBIOS EN DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD									
	CLAVE: GC-F-038		VERSIÓN: 05	EM	ISIÓN: 08-11-24				
INGRES VERSIÓ	MENTO QUE SE A AL SISTEMA O DN QUE EXPIRA:	PE-I-015	MPO PARA COLECTA.						
VERSIÓN N° (VIGENTE	FECHA DE INGRESO O ACTUALIZACIÓN		MBIOS RELEVANTES EN EL DOCUM	ELABORA O ACTUALIZA (NOMBRE Y FIRMA)					
05	06-08-25		TUALIZÓ LA INFORMACIÓN CONFORI MATOS PE-F-001 VER.07 Y PE-F-039 Y		BIÓL. NOEMÍ ERNESTINA NORIEGA ACOSTA QFB. ARACELI HERNÁNDEZ GONZÁLEZ				
N°	FECHA DE ALTA:		LEM. JOSÉ JUAN MOLINA CHÁVEZ		J. J.				
00	25-06-18		AUTOR		FIRMA				