Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE C
MODELO DE ATENCION PRIMA

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD				
FECHA DE CANALIZACION	16/05/2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	GUATAVITA	E.S.E. HOSPITAL
Tipo de identificacion	R.G	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1025331459	DIRECCIÓN:GUANDITA
NOMBRES	ITHAN SAMUEL	APELLIDOS	JIMENEZ	EDAD.
NÚMERO DE CONTACTO:	3503998033	Nombre de la EPS / EAPB	NUEVA EPS	IPS / EAPB
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	VACUNAS DE 5 AÑOS	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S	Otro tipo de canalizacion
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual
Breve descripcion que motiva la canalizacion				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN	
1. VACUNAS	4.
	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN
Yo ITHAN JIMENEZ PADRE) Identificado (a) con c.c número 1071143725 por medio de mi firma SI _x_ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presen

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO
NOMBRE	FANNY ESPERANZZA PEÑA	NOMBRE
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OCUPACIÓN
FIRMA		FIRMA

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)		
SERVICIO	FECHA	IPS
VACUNACION	20/5/2025	HOSPITAL SAN ANTONIO GUATAVITA

Documento elabrado por:		
Apoyo técnico:		
Fecha Elaboración		

UNDINAMARCA
ARIA EN SALUD

	HOSPITAL SAN ANTONIO	
	GUATAVITA	
5 AÑOS		
H.S.A GUATAVITA	**GENERO**	MASCULINO
	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública

te canalización.

	DANILO JIMENEZ (PADRE)
	NINGUNO

FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
ADRIANA GONZALEZ

