27-09-2011

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	04-09-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072719800	DIRECCIÓN:		Hoyerd	
NOMBRES	Gina Vanessa	APELLIDOS	Ruiz Ojo Santoque	EDAD		GENERO	
NUMERO DE CONTACTO:	3219032682	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	Medicina General en la tarde	4.	
2.		5.	
3.		6.	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Gina Paola Santoque Rey Identificado (a) con X numero 1072719715 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE		0	NOMBRE	xGina Paola S.R.
CARGO		0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

21-06-2018

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	04-09-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072720664	DIRECCIÓN:		Herrero	
NOMBRES	Gina Estefania	APELLIDOS	Rueros Sastoque	EDAD		GENERO	
NUMERO DE CONTACTO:	3219032682	Nombre de la EPS / EAPB	Nuevo	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	C y D en la tarde	4.	
2.	Odontologia	5.	
3.		6.	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Gina Paola Sastoque Identificado (a) con C número 1072719765 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Pardo Acevedo	0	NOMBRE	xGina Paola Sastoquek.
CARGO	Aux de Enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

12-11-2021

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	04-09-21	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072720918	DIRECCIÓN:		Herrero	
NOMBRES	Luis Esteban	APELLIDOS	Rivero Sastoque	EDAD		GENERO	M
NUMERO DE CONTACTO:	3219032682	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontologia en la toda C y D	4.
2.	5.
3	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Gina Paola Sastoque Identificado (a) con CC número 1072719715 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Gina Paola Sastoque
CARGO	Aux de Enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

6-11-2002

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	04-09-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1003661917	DIRECCIÓN:		Hatico	
NOMBRES	Nancy Yazira	APELLIDOS	Barbosa Rey	EDAD		GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO:	3156594658	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1	Odontologia para un maltrato a un vinculo		
2	Citologia	5.	
3		6.	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Nancy Barbosa B Identificado (a) con CC número 1003661917 por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Nancy Barbosa
CARGO	Aux de Enfermería	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

26-03-2022

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	04 Sep 21	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072721062	DIRECCIÓN:		Hericlo	
NOMBRES	Paula Lisbeth	APELLIDOS	Barbosa Barbosa	EDAD		GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB		IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1	Odontologia mantenimiento	4	
2	Cy D.	5	
3.		6	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Nancy Barbosa Identificado (a) con CC número 1003661917 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Pardo Quevedo	0	NOMBRE	xNancy Barbosa
CARGO	Aux de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

26-03-2022.

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	04-09-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca.	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1077720944	DIRECCIÓN:		Hilario	
NOMBRES	Hanna Yiceth	APELLIDOS	Barboza Barboza	EDAD		GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO	3156594658	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	C y D maltrato o violencia.	4.	
2.		5.	
3.		6.	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Nancy Barboza B Identificado (a) con CC número 1003661917 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Pardo Quevedo	0	NOMBRE	xNancy Barboza
CARGO	Aux de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

21- Dic 1960

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	04-Sep 2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	17.335.390	DIRECCIÓN:		Herrero	
NOMBRES	Gilberto	APELLIDOS	Romero Rivera	EDAD		GENERO	M
NUMERO DE CONTACTO.	3115092785	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva Eps	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1	Ecografía vías Urinarias	4	
2	Antígeno Prostático.	5	
3	Biopsia de piel	6	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Yessica Pardo Quevedo identificado (a) con CC número 17.335.390 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Pardo Quevedo	0	NOMBRE	
CARGO	Aux de Enfermería	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

05-05-1946

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	04 Sept 25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3022332	DIRECCIÓN:		Herrero	
NOMBRES	Pedro Nel	APELLIDOS	Quevedo Navarro	EDAD	79	GENERO	M
NUMERO DE CONTACTO:	3219061967	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1	Autorizar y Sacar	4	
2	Cita Medicina Interna	5	
3		6	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Pedro Nel Quevedo Identificado (a) con CC número 3022332 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Baldo Quevedo	0	NOMBRE	
CARGO	Aux de farmacia	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboracion	

Powered by CamScanner

01-09-1994

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1077941935	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Angela Patricia	APELLIDOS	Huerfano Quevedo	EDAD	28 años	GENERO	F.
NÚMERO DE CONTACTO:		Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	3204564905	Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Citologia	4.
2	5
3	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Angela Patricia Huerfano Quevedo Identificado (a) con CC numero 1077941935 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yeseria Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Patricia Huerfano Q.
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboracion	

Powered by CamScanner

24-05-1995

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072719903	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Jhon Fredy	APELLIDOS	Barbosa Agudelo	EDAD	30 años	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	3123616259	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontología (Fosca)	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Jhon Fredy Barbosa Agudelo Identificado (a) con (X) número 1072719903 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Jimena Huérfano
CARGO	Auxiliar de enfermería	0	OCUPACIÓN	
FIRMA			FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Esto espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontologia	26-08-25	ESE FOSCA	Maria Jose

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

06-01-1937

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACION A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3022053	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Manuel	APELLIDOS	Ladino Pardo	EDAD	88 años	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	No tiene	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina General	4.
2. Vacuna Influenza	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Manuel Ladino Pardo Identificado (a) con CC número 3022053 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Quevedo	NOMBRE	Manuel Ladino
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestara servicio)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	28-08-25	Centro Salud	Sebastian del Rio
Vacunacion	28-08-25	Herrero	Paola Moreno

Documento elabrado por	
Apoyo tecnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

29-09-1967

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACION A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3023265	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Isidro	APELLIDOS	Lading Rey	EDAD		GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	3114696009	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina General	4.
2. Vacuna Influenza	5.
3	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Isidro Lading Rey Identificado (a) con CC número 3023265 por medio de mi firma SI X NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Quevedo	NOMBRE	Isidro Lading
CARGO	Auxiliar de enfermería	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	28-08-25	Ese de Herrero	Sebastian del Rio
Vacunación	28-08-25		Paola Moreno

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

29-09-1967

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACION A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3023265	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Isidro	APELLIDOS	Lodino Rey	EDAD		GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	3114696009	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1 Medicina General	4
2 Vacuna Influenza	5.
3	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Isidro Lodino Rey Identificado (a) con CC número 3023265 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Quevedo	NOMBRE	Isidro Lodino
CARGO	Auxiliar de enfermería	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestan los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	28-08-25	Ese de Herrero	Sebastian del Rio
Vacunación	28-08-25		Paola Moreno

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

13-08-2020

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	.	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072720816	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Ashly Salome	APELLIDOS	Hernandez Castro	EDAD	5años	GENERO	
NUMERO DE CONTACTO:	3112274693	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Crecimiento y desarrollo	4.
2. Vacuna 5 años	5
3	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Angi Paola Castro Barbosa Identificado (a) con CC número 1003652059 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yessica Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Angi Castro
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

11-03-2024

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1077721076	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Jostin Geronimo	APELLIDOS	Hernandez Castro	EDAD		GENERO	
NÚMERO DE CONTACTO:	3112774693	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Vacuna Influenza	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Anyi Paola Castro Barbosa Identificado (a) con CC número 1003662059 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yerenia Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Anyi Castro
CARGO	Auxiliar de enfermería	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

29-06-1996

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1074128555	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Lucrecia	APELLIDOS	Riveros Acosta	EDAD	39 años	GENERO	F.
NÚMERO DE CONTACTO:	3118916916	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontologia	4
2. Medicina General	5
3.	6

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Lucrecia Riveros Acosta Identificado (a) con CC número 1074128555 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yerenia Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Lucrecia Riveros .A
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	28-08-25	Ese del Herrero	Sebastian de Rio
Odontologia	28-08-25		Mª Jose Sanchez

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

2410 -2003

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1007183992	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Johan Stiven	APELLIDOS	Perez Riveros	EDAD	21 años	GENERO	M
NUMERO DE CONTACTO:	3204750795	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontología Fosca	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Johan Stiven Perez Riveros Identificado (a) con CC número 1007183992 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Parado Quevedo	0	NOMBRE	Johan Perez
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontologia	26-08-25	ESE FOSCA	Mº Jose Sanchez

Documento elabrado por	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

01-10-2010

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1074133439	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Edwin Andres	APELLIDOS	Perez Riveros	EDAD	14 años	GENERO	M
NUMERO DE CONTACTO:	3105827203	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontologia	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Lorecia Riveros Acosta Identificado (a) con CC número 1074128555 por medio de mi firma SI __ NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yerenia Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Lorecia Riveros .A
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo tecnico	
Fecha Elaboracion	

Powered by CamScanner

14-01-2005

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072718322	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Fabian Lisandro	APELLIDOS	Perez Riveros	EDAD	20 años	GENERO	M.
NUMERO DE CONTACTO:	3185585547	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontología	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Fabian Perez Riveros Identificado (a) con CC número 1072718322 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Fabian Perez
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

18-09-1988

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	23-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072718659	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Luis Carlos	APELLIDOS	Rey Perez	EDAD		GENERO	M.
NUMERO DE CONTACTO:	3102517674	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontología	4.
2 Medicina General	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Luis Carlos Rey Perez Identificado (a) con CC número 1072718659 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Quevedo	0	NOMBRE	
CARGO	Auxiliar de enfermería	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	28-08-25	ESE HERRERO	Sebastian del Rio
Odontologia	28 08 -25		Mª Jose Sanchez.

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboracion	

Powered by CamScanner

15-07-1961

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	23-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3142471	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Jorge Alberto	APELLIDOS	Gutierrez Riveros.	EDAD	64	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	3123968107	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Medicina General	5
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Jorge Alberto Gutierrez Riveros Identificado (a) con CC número 3142471 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalizacion.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Jorge Alberto Gutierrez
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	28-08-25	ESE HERRERO	Sebastián de Rio

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

21-10-1997

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072720305	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Deisy Jimena	APELLIDOS	Huerfano Bareda	EDAD		GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO:	3228085610	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontologia (FOSCA	4.
2. Citologia	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Deisy Jimena Huerfano Barbosa Identificado (a) con CC número 1072720305 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Oviedo	0	NOMBRE	x Jimena Huerfano
CARGO	Auxiliar de enfermería	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontologia	26-08-25	ESE FOSCA	Ma Jose Sanchez

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

05-07-2022

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1249368273	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Juan Camilo	APELLIDOS	Baicoya Huertano	EDAD	3 años	GENERO	M
NÚMERO DE CONTACTO:	3228085610	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontologia (Foca)	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Deisy Jimena H Identificado (a) con CC número 1072720305 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Acevedo	0	NOMBRE	Jimena Huertano
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontologia	26-08-25	CJC FOCA	MGria Jose Sanchez

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

15-09-2023

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION NOMINAL CANALIZACION A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21- Agosto	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificación	TI	No. DE IDENTIFICACION	1073174462	DIRECCIÓN		Hercio	
NOMBRES	Jhoan Sebastian	APELLIDOS	Botaya Hurtado	EDAD	9 años	GENERO	M
NUMERO DE CONTACTO	3228085610	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	EPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalización Ruta de promoción y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalización a intervenciones individuales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripción que justifica la canalización							

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

a. Medicina General	a.
b. Odontologia	b.
c.	c.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Dary Jimena Hurtado mayor de edad con CC número 1073720305 por medio de mi firma SI X / NO ___ autorizo que mi información sea compartida con

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRES	Jessica Yerena Pardo Acosta	NOMBRE	Jimena Hurtado
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que presta los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontologia	26-OE-23	CE Tosca	Mª Jose Sanchez

Canalización realizada por	
Agente Gestor	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

25-12-2002

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	23-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1003739754	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Maibel Dayana	APELLIDOS	Betancourt Barbosa	EDAD	22 años	GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO:	3112398902	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontologia (Aprendiz sobre las Uñas)	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Maibel Dayana Betancourt Barbosa Identificado (a) con ___ número _____ por medio de mi firma SI __ NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yexenia Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Dayana Betancourt
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontologia	26.09.25	ESE FOSCA	Mª Jose Sanchez

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

04-09-1981

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	23-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20547098	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Olga Judith	APELLIDOS	Barbosa Caballos	EDAD	43 años	GENERO	
NÚMERO DE CONTACTO:	3202341011	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina General	4.
2	5
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Olga Judith Barbosa Caballos Identificado (a) con CC número 20547098 por medio de mi firma SI X NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Acevedo	0	NOMBRE	Olga Barbosa
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

15 - 07 - 1961

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	08-09-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3142471	DIRECCIÓN:		Herrero	
NOMBRES	Jorge Alberto	APELLIDOS	Gutierrez Rivera	EDAD		GENERO	M
NUMERO DE CONTACTO:	3123968107	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Autorizar y Sacar cita	4.
2. de Dermatologia	5
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Jorge Gutierrez R Identificado (a) con CC número 3142471 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Jessica Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Jorge Gutierrez
CARGO	Aux de Enfermería	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

10-05-1990

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	23-08-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1003661730	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Nancy Nayibe	APELLIDOS	Hernandez Cruz	EDAD	35 años	GENERO	F
NÚMERO DE CONTACTO:	3213968110	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1	Medicina General	4	
2		5	
3		6	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Nancy Nayibe Hernandez Cruz identificado (a) con CC numero 1003661730 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Parda Quevedo	0	NOMBRE	
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	28-08-25	ESE HERRERO	Sebastian del Rio

Documento elabrado por	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboracion	

Powered by CamScanner

02-05-2017

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	23-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072720590	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Zaira Yurely.	APELLIDOS	Rey Hernandez	EDAD	8 años	GENERO	F
NÚMERO DE CONTACTO:	3213968110	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanal	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Crecimiento y Desarrollo (C y D)	4.
2.	5
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Nancy Nayibe Hernandez Cruz Identificado (a) con CC número 1003661730 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Yesenia Pardo Acevedo	0	NOMBRE	
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	28-08-25	ESE HERRERO	Sebastian de R.O

Documento elabrado por	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

12-03-2010

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	23-08-2025	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:		E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	TI	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1074133124	DIRECCIÓN:		El Herrero	
NOMBRES	Dair Nicolas	APELLIDOS	Rey Hernandez	EDAD	15 años	GENERO	M.
NÚMERO DE CONTACTO:	3216600929	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina General	4.
2	5
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Nancy Nayibe Hernandez Cruz Identificado (a) con CC número 1003667730 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Jessica Yesenia Parido Quevedo	0	NOMBRE	
CARGO	Auxiliar de enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	28-0825	ESE HERRERO	Sebastian de Rio.

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

26-12-2018

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	29.08.25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tocca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACION:	1072720704	DIRECCIÓN:		Hercio	
NOMBRES	Heidy Yomara	APELLIDOS	Boquero	EDAD		GENERO	F
NÚMERO DE CONTACTO:	3106877733	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual:	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. CyD	4
2	5
3	6

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Yenny Quevedo P. Identificado (a) con CC numero 1092719528 por medio de mi firma SI X NO autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yazmin Pardo Quevedo	0	NOMBRE	
CARGO	Aux de Enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	10-09-2025	ESE TOCA	Se

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

26-02-2022

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	29-08-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Fosca	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072720948	DIRECCIÓN:		Horizonte	
NOMBRES	Dorian Daniel	APELLIDOS	Segovia Marquez	EDAD		GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO:	3219580115	Nombre de la EPS / EAPB	Nuevo EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	CyD	4	
2.	Odontologia	5	
3		6.	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Neywia Marquez Identificado (a) con CC número 1003.089.917 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Neywia Marquez M
CARGO	Aux de Enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

19-06-2019

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	29-08-75	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tocc.	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1063.601978	DIRECCIÓN:		Hereo	
NOMBRES	Dwinawic	APELLIDOS	Marquez Mejic	EDAD	6 años	GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO:	1063601978 3218758115	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. CyD	4
2. Odontologic:	5
3	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Neywio Marquez identificado (a) con CC número 1003.089.917 por medio de mi firma SI X NO __ autorizo qua mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Pardo Quevedo	0	NOMBRE	Neywio Marquez M
CARGO	Aux Adc Enfermeria	0	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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner

28-10-2024

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	29-08-25	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Tocc	E.S.E. HOSPITAL			
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1072721113	DIRECCIÓN:		Hereid	
NOMBRES	Kely Johana,	APELLIDOS	Segova Marquez	EDAD	10 meses	GENERO	F
NUMERO DE CONTACTO:	3212958115	Nombre de la EPS / EAPB	Nuevo Eps.	IPS / EAPB		Grupos de riesgo segun RIAS	
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Otro tipo de canalizacion	
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion	cual	cual		cual	
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1	CyD	4	
2	Odontologia	5	
3		6.	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Neywis Marquez M identificado (a) con CC número 1003.089917 por medio de mi firma SI X NO__ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Yessica Parda Quevedo	NOMBRE	Neywis Marquez M
CARGO	Aux 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	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elabrado por	
Apoyo técnico	
Fecha Elaboracion	

Powered by CamScanner