

655 TANTE.

 GOBIERNO DE CUNDINAMARCA		SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	
FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD			
FECHA DE CANALIZACIÓN	14/12/2025	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA	Hospital Chocoma.
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Con Ayelen Moreno Pedraza 17	TPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CE 1077 145047
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Chocoma 23/12/2025	DIRECCIÓN	Vendo Retiro B. Barros.
TELÉFONO DE CONTACTO	3337356310	TELÉFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO ☐ CONTRIBUTIVO ☒ ESPECIAL ☐	EPICAPS	Famisanari.
VINCULO	EN AFILIACIÓN ☐		
Grupos de riesgo según RIAS		Calificación Estado Básico	☐ SI ☒ NO
Canalización equipos complementarios	☐ SI ☒ NO	Canalización servicios institucionales	☒ SI ☐ NO
Canalización a servicios sociales	☐ SI ☒ NO		
IPS DE ATENCIÓN			
SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO			
1. Salud oral		4.	
2.		5.	
3.		6.	
BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN			
Se canaliza para estado de gestación para control de salud oral			
AUTORIZACIÓN			
Yo <u>Con Ayelen Moreno</u> identificado (a) con TI número <u>1077 145047</u> 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	Jedith Becerra	FIRMA	Con Ayelen Moreno
CARGO	Asesor en enfermería	OCCUPACIÓN	Amo de casa
FIRMA	Jedith Becerra	FIRMA	Con Ayelen Moreno
SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES			
SERVICIO	FECHA	NOMBRE IPS	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Corresponsal APS	14/10/25	Hospital	

Documento elaborado por:	Jedith Becerra
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	14/12/2025