Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD FN 9/4/73

FECHA DE CANALIZACIÓN	05/12/2025		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		H.S.M.P.C
NOMBRE COMPIETO DEL USUARIO :	Maria Mercedes Robles	EDAD: 52		TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20730084
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Macheta			DIRECCIÓN:	S. Martin
TELEFONO DE CONTACTO:	3196838649			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO X / CONTRIBUTIVO / ESPECIAL			EPS/EAPB	Coosalud
	VINCULADO / SIN AFILIACIÓN				
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI / NO X
Canalización equipos complementarios	SI / NO X	Canalización servicios institucionales	SI X / NO	Canalización a servicios sociales	SI / NO X
IPS DE ATENCIÓN:	Puesto de Salud.				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Citologia	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

citologio Mercedes medio dia.

AUTORIZACIÓN

Yo Maria Mercedes Robles Identificado (a) con CC número 20730084 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	
NOMBRE	Jenifer Castañeda
CARGO	Aux. Enfermeria
FIRMA	Jenifer Castañeda.

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	Maria Robles
OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA	Huella Mercedes Robles

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO

Documento elaborado por:	Jenifer C.
Apoyo técnico:	Aux. Enfermeria
Fecha Elaboración	15/1/2025