Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Hogar
FN 22/07/63

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	05-12-2025		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		H.S.M.P.C.
NOMBRE COMPIETO DEL USUARIO :	Rosa Sandoval.		EDAD: 59	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1009 - 20720661
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Macheta			DIRECCIÓN:	S. martin
TELEFONO DE CONTACTO:	3115951522			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO [ ]	CONTRIBUTIVO [X]	ESPECIAL [ ]	EPS/EAPB	Nueva EPS
	VINCULADO [ ]	SIN AFILIACIÓN [ ]			
Grupos de riesgo según RIAS					
Canalización equipos complementarios	SI [ ] NO [ ]	Canalización servicios institucionales	Canalización Equipo Básico SI [X] NO [ ]	Canalización a servicios sociales	SI [ ] NO [ ]
IPS DE ATENCIÓN:	Resto de salud.				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Ecografia autorizada cita.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Se realiza canalización a la usuario al servicio de cita especializada.

AUTORIZACIÓN

Yo Rosa Sandoval Identificado (a) con CC número 20720661 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	
NOMBRE	Jennifer Castareda
CARGO	Aux-Enfermera
FIRMA	Jenfer Castareda

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	Rosa Sandoval
OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA	Rosa A. Sandoval

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

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

Documento elaborado por:	Jennifer C.
Apoyo técnico:	Aux-Enfermera
Fecha Elaboración	15-11-2025