FORMATO DERIVACIÓN SERVICIOS DE SALUD - EQUIPOS DE ACCIÓN COMUNITARIA
DESPRENDIBLE PARA EL USUARIO

Desprendible para el usuario

NOMBRES: Carlos Alberto | APELLIDOS: Bejarano

TIPO DE DOCUMENTO:
ADULTO SIN ID. ☐ CC ☒ CE ☐ NIÑO(A) SIN ID. ☐ RC ☐ TI ☐ OTRO/CUAL ☐ No. DOCUMENTO 14445626

SGSSS
CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ RÉGIMEN ESPECIAL ☐ NO ASEGURADO ☐ NOMBRE EAPB: Comfenalco.

SERVICIO AL QUE SE REMITE: Vacunación | FECHA DE CANALIZACIÓN D 28 M 11 A 25

DX. REMISIÓN 1:
DX. REMISIÓN 2:
DX. REMISIÓN 3:

ANTECEDENTES Y/O HALLAZGOS DE CANALIZACIÓN
Se remite el paciente para valoración segun las necesidades identificadas en salud.

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL QUE CANALIZA
Andrea lopez

Powered by CamScanner