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

Desprendible para el usuario

NOMBRES: Dora Lucy

APELLIDOS: Buitrago Arias

TIPO DE DOCUMENTO:

ADULTO SIN ID: ☐ CC: ☒ CE: ☐ NIÑO(A) SIN ID: ☐ RC: ☐ TI: ☐ OTRO/CUAL: ☐ No. DOCUMENTO: 25175517

SGSSS

CONTRIBUTIVO: ☐ SUBSIDIADO: ☒ RÉGIMEN ESPECIAL: ☐ NO ASEGURADO: ☐ NOMBRE EAPB: Coosalud

SERVICIO AL QUE SE REMITE: odontologia

FECHA DE CANALIZACIÓN: D 28 M 11 A 2

DX. REMISIÓN 1: Vacunacion

DX. REMISIÓN 2: Nutrición

DX. REMISIÓN 3: Medicina general

ANTECEDENTES Y/O HALLAZGOS DE CANALIZACIÓN

Se remite a la Paciente para. Valoracion especializada y continuidad del manejo segun necesidades. de salud identificadas

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL QUE CANALIZA

Andrea lopez

Powered by CamScanner