SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMAR
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SAL

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	**19/02/2026**		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA	
NOMBRE COMPIETO DEL USUARIO :	JORGE ARMANDO PRIETO RODRIGUEZ		**EDAD: 43 AÑOS**	**TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:**
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	GUATAVITA			**DIRECCIÓN:**
TELEFONO DE CONTACTO:	3202503504			**TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:**
TIPO ASEGURAMIENTO :	SUBSIDIADO X	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	**EPS/EAPB**
	VINCULADO	SIN AFILIACIÓN		
riesgo según RIAS	ADULTES		Canalización Equipo Básico	
equipos complementario	SI NOX	Canalización servicios institucionales	SIX NO	Canalización a servicios sociales
IPS DE ATENCIÓN:	**HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA**			

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. ORDENES SOLICITAR CITAS	4.
2. ECOGRAFIA	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

MIGRANTE GESTANTE SIN ININCIAR CONTROLES SIN ASEGURANIENTO

AUTORIZACIÓN

Yo JORGE ARMANDO PRIETO Identificado (a) con _C.C de extrajeria número 80210993 por medio de mi firma SI _ información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA			
NOMBRE	LAUDICE FEO ORTIZ		**FIRMA**
CARGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA		**OCUPACIÓN**
FIRMA			**FIRMA**

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	**FECHA:**	**NOMBRE IPS:**	**OMBRE DEL PR**
1. ECOGRAFIA	**23/02/2026**	**H.S.A.G**	**MIGUE**

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

ICA
LUD

H.S.A.G.

80210993

CORALES

NUEVA EPS

SI	NOX
SI X	

_X_ NO___ autorizo que mi

USUARIO CANALIZADO

JORGE ARMANDO PRIETO

AGRICULTOR

OFESIONAL QUE PRESTO EL SERVIC

L ANGEL RIVERA SALGADO

