Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	PLANILLA RECIBO DE CONSENTIMIENTOS, HISTORIAS CLÍNICAS MANUALES GENERADAS EN CADA UNO DE LOS SERVICIOS	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3/11/2023	
		Código:	01-04-FO-0016	

ÁREA PRODUCTORA Y/O REMITENTE: **CENTRO DE SALUD EL PORVENIR**

FECHA	UNIDAD DESTINO	UNIDAD DESTINATARIO	NOMBRE PACIENTE	DOCUMENTO	No. DE FOLIOS O ANEXOS	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	OBSERVACIONES	FECHA DE DEVOLUCIÓN
4/03/2025	PORVENIR	ARCHIVO	MARIBEL CUBILLOS CUBILLOS	CC. 1016009899	1	DR. INFANTE ORDUY		CONSENTIMIENTO APLICACIÓN PENICILINA	

Nota: Todos los campos se deben diligenciar