#76-20-12-50

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL

FECHA DE CANALIZACIÓN	6-Mayo-2026		P.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		ESE Chocontá
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Eduarda Hernandez Tolosa		EDAD: 75 años	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	21.003.140
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Manta			DIRECCIÓN:	Vereda Peñas
TELEFONO DE CONTACTO:				TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	3132185230
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO ☐	CONTRIBUTIVO ☒	ESPECIAL ☐	EPS/EAPB	Sanitas
	VINCULADO ☐	SIN AFILIACIÓN ☐			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI ☒ NO ☐
Canalización equipos complementarios	SI ☐ NO ☒	Canalización servicios institucionales	SI ☒ NO ☐	Canalización a servicios sociales	SI ☐ NO ☒
IPS DE ATENCIÓN:	P.S Bogota.				

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Cita Medica	4.
2. Influenza	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Solicita cita medica en sus psi Bogota.
Sin aplicacion de influenza.

AUTORIZACIÓN

Yo Eduarda Hernandez identificado (a) con CC número 21.003.140 por medio de mi firma SI X NO ___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Angelica Lopez Gutierrez	FIRMA	Eduarda H
CARGO	Auxiliar Enfermeria	OCUPACIÓN	Jubilada
FIRMA	Angelica Lopez G.	FIRMA	Eduarda Hernandez

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina General	11-05-2026	P.S. Bogota	Efectivo.
Influenza	11-05-2026	P.S. Bogota.	En proceso.

Documento elaborado por:	Angelica Lopez G.
Apoyo técnico:	Aux. Enfermeria
Fecha Elaboración	Mayo-2026.

Powered by CamScanner