Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN UNIDAD AL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE ANALIZACION	22-5-26.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G.	
Tipo de identificacion	T.I	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1014740265	DIRECCIÓN:		Guaudito	
NOMBRES	Angela Elizeth	APELLIDOS	Baez Sanmiento	EDAD	15		
NÚMERO DE CONTACTO:	3133319155	Nombre de la EPS / EAPB	FAMISANAR	IPS / EAPB	H.S.A.G	GENERO	femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Adolecencia.	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

· Planificacion familiar	4.
	5.
	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Angela Baez Identificado (a) con X número 1014740265 por medio de mi firma SI Y 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Angela Baez
CARGO	Auxiliar de Enfermería	OCUPACIÓN	Estudiante
FIRMA	[signature]	FIRMA	[signature]

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Planificacion familiar	25-5-26	H.S.A.G	Milena. Mutar.

Documento elabrado por:	
Cargo técnico:	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

ECHA DE ANALIZACION	22-5-26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Quatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.J.A	
ipo de Identificacion	cc	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071143083	DIRECCIÓN:		Guandito	
OMBRES	Adriana Yohana	APELLIDOS	Sarmiento Gaizon.	EDAD	34		
ÚMERO DE CONTACTO:	3133319155	Nombre de la EPS / EAPB	FAMISANAR	IPS / EAPB	H.J.A	GENERO	Femenino
analizacion Ruta de romocion y antenimiento de la salud	Adultez	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
analizacion a ervicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
reve descripcion que otiva la canalizacion							

ERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

Medicina PyP.	4.
	5.
	6.

BSERVACIONES

ITORIZACIÓN

Adriana Sarmiento Identificado (a) con X número 1071143083 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.

FESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
BRE	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Adriana Sarmiento
GO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Hogar
A	Jampeta	FIRMA	Adriana.

UMENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

ICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina PyP.	25-5-26	H.J.M.C.	Natalia. Avellaneda

o elaborado por:

ico:

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INTERNA/ CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	25.5.26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.J.A	
Tipo de identificacion	cc.	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20651911	DIRECCIÓN:		Guendido	
NOMBRES	Luz Stella	APELLIDOS	Cortes Angel	EDAD			
NUMERO DE CONTACTO:	3138589670	Nombre de la EPS / EAPB	FMS	IPS / EAPB	H.J.A	GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Adultos	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion	A	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Adultes - general Mediana	4.
2. Vacunación	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Luz Stella cortes Angel identificado (a) con CC numero 20651911 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Luz Stella Cortes
CARGO	Auxiliar de Enfermería	OCUPACIÓN	oficios varios
FIRMA	Fanny Peña	FIRMA	Luz Stella Cortes

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD ORDENADOS-EFECTIVOS (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestó los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Adultes - Medicina general	25-05-26	H.S.I.A.G	Natalia Avellaneda
Vacunación	25-05-26	H.I.S.H.G.	Ligia Tunarroza

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboracion	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FECHA DE CANALIZACION	25-5-26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guataquito	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G Guataquito	
Tipo de identificacion		No. DE IDENTIFICACIÓN:	46367448	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Maria del carmen	APELLIDOS	Verdugo Verdugo	EDAD	54.		
NÚMERO DE CONTACTO.	3205696865	Nombre de la EPS / EAPB	famisanar	IPS / EAPB		GENERO	femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud		Canalizacion profesionales de APS	A.PS	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Cinco eventos de interes en salud Publica
Canalizacion a servicios sociales							
Breve descripcion que motiva la canalizacion	Adultez	otro tipo de canalizacion		cual			

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.
2. Medicina Adultez
3.
4.
5.
6.

OBSERVACIONES Vacunacion

AUTORIZACIÓN

Maria Verdugo Identificado (a) con X cédula 46367448 por medio de mi firma SI X autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Maria verdugo
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	Oficios varios
FIRMA	fanny	FIRMA	Maria verdugo

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina Adultez	25-5-26	H.S.A.G	Natalia. Avellaneda
Vacunacion	25.5.26	H.S.A.G	Ligia Tunarroza

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	25-5-26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guabvita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A Guachita	
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20651189	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Maria Ines	APELLIDOS	Garzon de Garzon	EDAD	70		
NÚMERO DE CONTACTO:	3124882742	Nombre de la EPS / EAPB	famisanar	IPS / EAPB	H.S.A	GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Vejez	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Influenza.	5.
3. Medicina Vejez	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Maria Ines Garzon Identificado (a) con CC número 20651189 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	Fanny Esperanza Pena	NOMBRE	Maria Ines Garzon Hoyos
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	
FIRMA	fanyper	FIRMA	Maria Ines Garzon

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que preste los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Vacuna Medicina Vejez	25-6-25	H.S.A.G	Ligia Tonarrosa
	25-6-25	H.S.A.G	Natalia Quellavedo

mento elabrado por:

o técnico:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21 - 5 . 26.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guataviro	E.S.E. HOSPITAL		H.S.R.G.	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071145137	DIRECCIÓN:		Guavirito	
NOMBRES	Erick Julian	APELLIDOS	Rodriguez Peña	EDAD	32		
NÚMERO DE CONTACTO:	3209612417	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		GENERO	Masculino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Primera Infancia	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Vacunacion Influenza	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Erick Rodriguez Identificado (a) con X número 1071145137 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		NOMBRE	Erick Rodriguez
CARGO		OCUPACIÓN	Primera Infancia
FIRMA		FIRMA	Yuliana Peña

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que preste los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Vacunacion	26-5-26	H.S.R.G	Dilio Tenorio

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	25.5.26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G	
Tipo de Identificacion	T.I	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071144515	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Luisa Fernanda	APELLIDOS	Baez Sanchez	EDAD	18		
NÚMERO DE CONTACTO:	3133319155	Nombre de la EPS / EAPB	FAMISANAR	IPS / EAPB		GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Pnn Infancia.	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

Valoracion Integral	4.
	5.
	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Luisa Baez Identificado (a) con X número 1071144515 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	Fonny Esperanza Peña	NOMBRE	Luisa Baez
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	Estudiante
FIRMA		FIRMA	Luisa Baez

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Valoracion Integral	25.5.26	H.S.A.G.	Natalia Avellaneda

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboracion	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	25-5-26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G. Guatavita	
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1025331459	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Ithan Samuel	APELLIDOS	Jimenez cardona	EDAD	6		
NÚMERO DE CONTACTO:	3503998033	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS.	IPS / EAPB	H.S.A	GENERO	Masculino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Infeccia	Canalizacion profesionales de APS		Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Valoracion Integral PyP.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Ithan Samuel Jimenez identificado (a) con X número 1025331459 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	Fanny Esperanza Pono	NOMBRE	Ithan Samuel Jimenez
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Estudiante
FIRMA	fanyAe	FIRMA	Duilo J.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Valoracion Integral	25-5-26	H.J.M.G	Natalia Arellano

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FECHA DE CANALIZACION	22-5-26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL	H.S.A.G Guandito
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3058719	DIRECCIÓN:	
NOMBRES	Saul	APELLIDOS	Jimenez	EDAD	64
NUMERO DE CONTACTO	3214469438	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	H.S.A.
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Velez	Canalizacion profesionales de APS	APS.	Otro tipo de canalizacion	GENERO: Masculino
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual	Grupo de riesgo segun RIAS
Breve descripcion que motiva la canalizacion					Otros eventos de interes en salud Publica

SERVICIO A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina PyP.
2.
3.
4.
5.
6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Saul Jimenez (identificado (a) con X número 3058719 por medio de mi firma SI __ 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	fanny esperanza reyes	NOMBRE	Saul Jimenez G
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	Agricultor
FIRMA	tampeé	FIRMA	

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina PyP	25-5-26	H.S.A.	Natalia Avellaneda

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	25.05.26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.I.A.G Guaduta	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071143326	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Nubia Esperanza	APELLIDOS	Sarmiento.	EDAD	33		
NÚMERO DE CONTACTO:	3202943174.	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS.	IPS / EAPB		GENERO	femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Adultez	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Vacuna Influenza	5.
3. Medicina Adultez	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Nubia Sarmiento Identificado (a) con CC número 1071143326 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	Fanny Puerta	NOMBRE	Nubia Sarmiento
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA		FIRMA	Nubia S.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina Adultez	25.5.26	H.S.A.G.	Natalia Ayellaneda
Vacuna influenza	25.5.26	H.S.A.G	Ligia Turmosa
			Milena Munar.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21.5.26.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.M.G Guatavita	
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	30SB469	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Blas Maria	APELLIDOS	Baez Peña	EDAD	67		
NÚMERO DE CONTACTO:	3102447128	Nombre de la EPS / EAPB	FOMS.	IPS / EAPB		GENERO	Masculino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Velez	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Mediana Velez	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Blas Baez Peña Identificado (a) con X número 30SB469 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Blas MARIO BAEZ PEÑA
CARGO	Auxiliar de Enfermería	OCUPACIÓN	Agricultor
FIRMA	Fanny Peña	FIRMA	Blas Maria

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina PyP.	25-5-26	H.S.M.G	Natalia Avellaneda
Mediano.	27-5-26	H.S.M.G	Natalia Jimenez

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	11-5.26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		11-3.11	
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20651137	DIRECCIÓN:		Guatavita	
NOMBRES	Maria Del Carmen	APELLIDOS	Peña	EDAD	69.		
NÚMERO DE CONTACTO:	3102447128	Nombre de la EPS / EAPB	FAMISANAR	IPS / EAPB	H.J.A.	GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Velez	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S	Otro tipo de canalizacion	1	Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Vacunación influenza	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Maria del Carmen Peña Identificado (a) con X número 20651137 por medio de mi firma en 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Alberto Peña
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Hogar.
FIRMA	Fanny Peña	FIRMA	Maria del Carmen

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Vacunación	25.5.26	H.J.A.	Ligia Tunarosa

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	22.5.26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A	
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	3057835	DIRECCIÓN:		Guandita	
NOMBRES	Marco Tulio	APELLIDOS	Peña Muñoz	EDAD	80		
NÚMERO DE CONTACTO:	3224376555	Nombre de la EPS / EAPB	FMS	IPS / EAPB		GENERO	Masculino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Vele3	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	Influenza Vacuna	4.	
2.	Medicina PyP.	5.	
3.		6.	

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Mario Tulio Peña Identificado (a) con X número 3057835 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	María del Carmen Leiva.
CARGO	Auxiliar de Enfermería	OCUPACIÓN	HOGAR.
FIRMA	FannyPeña	FIRMA	Mario Tulio Peña

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prstar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina PyP. Vacunacion	25.5-26	H.S.A.G	Natalia Abellaneda Ligia Tunarosa

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Mayo 19/26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G. Guandito	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20652376	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Luz Miriam	APELLIDOS	Pedraza Bonilla	EDAD	50		
NÚMERO DE CONTACTO:	3107619537	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB	H.S.A.G.	GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Adulte3	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Odontologia	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Miriam Pedraza Identificado (a) con X número 20652376 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	Fanny Esperanza Pena	NOMBRE	Miriam Pedraza Bonilla
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA		FIRMA	Miriam

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Odontologia.	22-5-26	H.S.A.G	Jenifer Arevalo.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21-5.2026	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Quetaviti	E.S.E. HOSPITAL		H.J.A-G	
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20644483	DIRECCIÓN:		Guandito	
NOMBRES	Clara	APELLIDOS	Beltran Rodriguez	EDAD	61		
NÚMERO DE CONTACTO:	3224649881	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB	H.S.A.	GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Velez	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Vacuna influenza.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Clara Beltran Identificado (a) con X número 20644483 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	Fanny Esperanza Pena	NOMBRE	Clara Beltran
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA		FIRMA	Clara Beltran

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Vacunacion	25-5.26	H.J.A.G	Digia Tunarosa

Documento elabrado por:

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	13-5-26.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Quebvita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G	
Tipo de identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1069307637	DIRECCIÓN:		Guanta	
NOMBRES	Allisson	APELLIDOS	Rico Montes.	EDAD	2 1/2		
NÚMERO DE CONTACTO:	3209758152	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	H.S.A.	GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Primera infancia.	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Pediatria.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Allisson Rico Identificado (a) con X número 1069307637 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Allisson Rico
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Primera Infancia.
FIRMA		FIRMA	Gisell Montes Mad.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Pediatria	16-5-26	H.S.A.G	Catherine Erazo

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	13-5-26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guataviti	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G.	
Tipo de Identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1069307638	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Antonella	APELLIDOS	Rico Montes	EDAD	2 1/2		Guardita
NÚMERO DE CONTACTO:	3209758152	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	H.S.A.G	GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Primera Infancia	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Pediatria.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Antonella Rico Identificado (a) con X número 1069307638 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	Fanny Esperanza Pena	NOMBRE	Antonella Rico
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	Primera Infancia
FIRMA	Fanny	FIRMA	Ojeda Madre

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Pediatria	16-5-26.	H.S.A.G	Catherine Erazo.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	13-5-26.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Pacavita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G	
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071142792	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Edilzon	APELLIDOS	Garzon Rojas	EDAD	36		
NÚMERO DE CONTACTO:	3213738230	Nombre de la EPS / EAPB	Famisanar	IPS / EAPB	H.S.A	GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Adulto 3	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Ginecologia.	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Edilzon Garzon R. Identificado (a) con X número 1071142792 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Edilzon Garzon.
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA	Fanny Peña	FIRMA	Edilzon Garzon.

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Esto espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Ginecologia	22-5-26	H.S.A.	Eduardo Cadiel.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	12-5-26.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guaduta	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.	
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071143671	DIRECCIÓN:		Guaduita	
NOMBRES	Laura Isabel	APELLIDOS	Bonilla Rodriguez	EDAD	31		
NÚMERO DE CONTACTO:	3125713311	Nombre de la EPS / EAPB	Nueva EPS	IPS / EAPB		GENERO	femenino.
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Adultez	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1. Medicina adultez	4.
2.	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Laura Isabel Bonilla identificado (a) con X número 1071143671 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Laura Bonilla
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA		FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina adultez	14-5-26	H.S.A.G.	Natalia Avellaneda.

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACION A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	22-5-26.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Gualaita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G.	
Tipo de identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1050606229	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Laura Sofia	APELLIDOS	Arias plazas	EDAD	19		
NÚMERO DE CONTACTO:	3202774162	Nombre de la EPS / EAPB	Fms.	IPS / EAPB		GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Juventud Adultez	Canalizacion profesionales de APS	APS.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en sal Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Planificacion Fliar	5.
3. Consejeria	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Laura Arias Identificado (a) con X número _____ por medio de mi firma SI __ 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Laura Arias
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Hogar.
FIRMA	Fanny	FIRMA	Laura

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Planificacion fliar	25-5-26	H.S.A.G.	Milena Munar

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	21.05.26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Sucheva	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.G. Guaudita	
Tipo de Identificacion	RC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1057736863	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Jeisson David	APELLIDOS	Saavedra	EDAD	4 en		
NÚMERO DE CONTACTO:	3202774162	Nombre de la EPS / EAPB	FMS	IPS / EAPB		GENERO	Masculino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Primera Infancia.	Canalizacion profesionales de APS	APS	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Valoracion integral	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Yaisson Saavedra Identificado (a) con RC número 1057736863 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	Fanny Esperanza Peña	NOMBRE	Jaisson
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Primera Infancia
FIRMA	Fanny Peña	FIRMA	Laura sofia Arias

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que prestar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Valoracion Integral	25.5.26	H.S.A.G	Natalia Avellaneda

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISION INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	Mayo 7 26.	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guavatito	E.S.E. HOSPITAL	1		H.S.A.G. Guavatito
Tipo de Identificacion	CC	No. DE IDENTIFICACIÓN:	20652445	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Rosa	APELLIDOS	Jimenez Garzon	EDAD	84		
NÚMERO DE CONTACTO:	3122926738	Nombre de la EPS / EAPB	famisanar	IPS / EAPB		GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Velez	Canalizacion profesionales de APS	A.P.S.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZACIÓN

1.	4.
2. Medicina Adultos	5.
3.	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Yo Rosa Jimenez Identificado (a) con X número 20652445 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	Fanny Esperanza Pena	NOMBRE	Rosa Jimenez
CARGO	Auxiliar de Enfermeria	OCUPACIÓN	Hogar
FIRMA	fampen	FIRMA	

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que pretar los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Medicina Vejez	12-5-26.	H.S.A.G	Francisco Perez

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE REMISIÓN INDIVIDUAL CANALIZACIÓN A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACION	25.5.26	MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita	E.S.E. HOSPITAL		H.S.A.C	
Tipo de identificacion	T.I	No. DE IDENTIFICACIÓN:	1071144515	DIRECCIÓN:			
NOMBRES	Luisa fernanda	APELLIDOS	Baez Sanabria	EDAD	15		
NÚMERO DE CONTACTO:	3133319155	Nombre de la EPS / EAPB	FAMISANAR	IPS / EAPB		GENERO	Femenino
Canalizacion Ruta de promocion y mantenimiento de la salud	Ppn Infancia.	Canalizacion profesionales de APS	A.P.J.	Otro tipo de canalizacion		Grupos de riesgo segun RIAS	Otros eventos de Interes en salud Pública
Canalizacion a servicios sociales		otro tipo de canalizacion		cual			
Breve descripcion que motiva la canalizacion							

SERVICIOS A LOS QUE SE CANALIZÓN

Valoracion Integral	4.
	5.
	6.

OBSERVACIONES

AUTORIZACIÓN

Luisa Baez Identificado (a) con X número 1071144515 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 canalizacion.

PROFESIONAL QUE CANALIZA		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Fonny Esperanza Peña	NOMBRE	Luisa Baez
CARGO	Auxiliar de enfermeria	OCUPACIÓN	Estudiante
FIRMA		FIRMA	Luisa Baez

SEGUIMIENTO SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS EFICIENTES (Este espacio es exclusivo para ser diligenciado por el profesional que presto los servicios)

SERVICIO	FECHA	IPS	FIRMA DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SERVICIO
Valoracion Integral	25.5.26	H.S.A.G.	Natalia Avellaneda

Documento elabrado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboracion	

Powered by CamScanner