cefit Nos impulsa a crecer	CANALIZACIÓN DE SERVICIOS	Código: FO-GHU-104
		Versión:02
		Pàgina 1 de 1

Fecha de canalización	28	9	2026	CEFIT
	DIA	MES	AÑO	
Fecha Atención				
	DIA	MES	AÑO	Remitido de

1. INFORMACIÓN DEL USUARIO : (Diligencie todas las casillas)

DEYBHERT	ALEJANDRO	TURIZO	ARCIA
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Documento identidad	C.C. 1232589297		Régimen Seguridad Social			
			X			
	No. Cédula	No. Tarjeta Identidad	C	S	V	P

Fecha nacimiento	30-oct-06	20	ESTUDIANTE	SOLTERO	SURA
		Edad	Ocupación	Estado civil	EPS

Nombre acudiente		Parentesco	Telefonos de contacto
Cl41 sur cr 25_149(interior 169)	3044673795-3021089254	LA MINA	ENVIGADO
Dirección Residencia	Teléfono(s)	Barrio/ Zona	Municipio

2. REMITIDO A PROGRAMAS DE

Secretaria de Salud	programa /servicio	
Secretaria de Bienestar Social y Comunitario	programa /servicio	
Secretaria de Equidad de Género	programa /servicio	
Secretaria de Desarrollo Económico	programa /servicio	
Secretaria de Educacion y Cultura	programa /servicio	
Secretaria de Seguridad y Convivencia	programa /servicio	
Secretaria de Medio Ambiente	programa /servicio	
Secretaria de Obras Públicas	programa /servicio	
Personería	programa /servicio	
Otros (cuál)	programa /servicio	CENTRO DE SALUD MENTAL

3. MOTIVO DE CANALIZACIÓN (descripción de la situación encontrada)

Estudiante con antecedente de atención por síntomas asociados a ansiedad y dificultades previas en la adherencia al tratamiento, quien refiere haber recibido medicación en un momento anterior. Actualmente asiste de manera voluntaria a asesoría de Psicología Educativa en el CEFIT, donde manifiesta dificultades relacionadas con la motivación, el proceso de aprendizaje y sentimientos de minusvalía, entre otros malestares emocionales.

Se remite a valoración por Psicología y/o Psiquiatría para evaluación integral de su estado actual, orientación sobre la necesidad de tratamiento y fortalecimiento de la atención en salud mental, procurando una valoración oportuna ante las dificultades que actualmente refiere.

ANA MARIA DURAN GIL	PSICOLOGA CONTRATISTA
Nombre de quien diligencia:	Director o área responsable: