REGISTRO DE CANALIZACIÓN

Nombre de la o el consultante:		
Edad:	Sexo:	Fecha:
Diagnóstico:		
Resultado de Evaluación:		
Cargo en la Unidad de Atención:		

Área o Institución a canalizar:

Motivo de canalización:

Observaciones:

Persona responsable de la canalización Nombre Firma:

Cedula profesional:

REGISTRO DE CANALIZACIÓN

Instructivo de llenado del registro R-SAC-09-04 Registro de Canalización

CAMPO	CONCEPTO	LLENADO DEL CAMPO	AREA RESPONSABLE
1	Nombre de la/el consultante	Coloca nombre completo de la/el consultante	Coordinación de Atención al Alumno
2	Diagnóstico	Colocar la patología o enfermedad a la que se llegó después de revisar historia clínica, y valorar con diferentes pruebas	
3	Resultado de Evaluación	Describir pruebas aplicadas que se utilizaron para el Diagnostico.	
4	Cargo en la Unidad de Atención	Colocar el cargo del psicólogo o psicóloga que realiza la referencia	
5	Área o Institución a canalizar:	Coloca nombre de la Institución externa que continuara con diagnóstico	
6	Motivo de canalización:	Describir el padecimiento, del consultante como tiempo, duración, permanencia, colocar pruebas aplicadas para conocer y establecer una circunstancia a partir de observaciones y datos concretos, así también se describirán los resultados obtenidos de cada estudio	
7	Observaciones	Describir algún dato extra que se haya presentado	
8	Persona responsable de la canalización	Colocar el nombre del responsable del área o jefe inmediato que autoriza la canalización	
9	Cedula profesional:	Número de registro profesional de la persona que refiere y autoriza la canalización	