



## ORIENTACION PSICOSOCIAL Y EN SALUD

|          |            |
|----------|------------|
| Cod. Doc | FT-BU-004  |
| Versión  | 3          |
| Fecha    | 06/07/2022 |
| Página   | 1 de 1     |

| FECHA | NOMBRES Y APELLIDOS | EDAD | SEXO | PROGRAMA | SEM | MOTIVO DE CONSULTA | P | C | R |
|-------|---------------------|------|------|----------|-----|--------------------|---|---|---|
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |
|       |                     |      |      |          |     |                    |   |   |   |

*P: Primera Vez   C: Control   R: Remisión*

| ELABORADO                        | REVISADO        | APROBADO               |
|----------------------------------|-----------------|------------------------|
| Director Bienestar Universitario | Profesional SIG | Director de planeación |