



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE														
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		001414	Centro De Salud Tipo C Tosagua		CS-C	1313541995								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Zambrano		Salazar		Alexandra		Mercedes		M	06-12-2000	24	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN								
0994062011 - 0990610118				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.								
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X				
13		1315		131550		4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
						5. Problemas de infraestructura.								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Ginecologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

USUARIA EMBARAZADA DE 30 SEMANAS DE GESTACION POR FUM (09/09/2024) QUE COINCIDE CON ULTIMA ECO- FPP 16/06/2025- HISTORIA OBSTETRICA: E:1- P: 1(CESAREA POR PARTO GEMELAR EN 2022). A: 0. REFIERE SENTIRSE MUY BIEN - BUEN APETITO- ORINA Y DEFECA SIN DIFICULTAD- NO PERDIDAS DE LIQUIDO NISANGRAMIENTO VAGINAL. GANANCIA DE PESO EN EL EMABARZA4.4 KG (INSUFICIENTE).NOS REFIERE MATERNIDAD SATISFECHA- POR LO QUE SOLICITA ESTERILIZACION. SE ENVIA PARA DETERMINAR VIA DE PARTO.RIESGO OBSTETRICO: 3 BAJO (CONTROL PRENATAL ANTECEDENTES: CESAREA CON EMBARAZO MAYOR 28 SG 3 PTOS.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

GLICEMIA: 81.4 MG/DL- CREATININA: 0.51 MG/DL- UREA: 14.4 MG/DL- AC URICO 2.2 MG/DL; COLESTEROL 314.4 MG/DL- TAG: 247.2 MG/DL- TGO: 18.2 U/L- TGP: 28.9 U/L. VLDL: 49.44 MG/DL

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Supervision De Otros Embarazos Normales		Z348		X	4.			
2.						5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-04-07	03:22	Karen	Lopera	Rodriguez
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1310488075				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO

CONTRAREFERENCIA ☐

REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.					4.				
2.					5.				
3.					6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	