



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	Hospital Basico Dr. Francisco Vasquez Balda		HB	1312948217									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Macias		Farias		Gabriel		Antonio		H	28-03-1989	36	H	D	M	A	
															X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN									
0998532400				X											
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.									
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.									
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X					
13		1317		131750		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	Cirugia General

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

SERVIDOR DE SALUD QUE LLEGA CON CUADRO CLINICO DE VARIAS SEMANAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLORDE MODERADA A GRAN INTENSIDAD EN FLANCO IZQUIERDO- DOLOR TIPO COLICO TIPO PUNZANTE- LA MOMENTOHEMODINAMICAMENTE ESTABLE- ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA- EXAMEN FISICO DENTRO DE LOSPARAMETROS NORMALES- DOLOR EN HIPONCONDRIO DERECHO.SE REALIZA EXAMENES DE CONTROL CON ECOGRAFIA ABDOMINAL CON RESULTADOS DE MICROLITIASIS MAS ECTASIARENAL BILATERAL- ESTEATOSIS HEPATICA Y PANCREATICA GRADO 2.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

SE REALIZA EXAMENES DE CONTROL CON ECOGRAFIA ABDOMINAL CON RESULTADOS DE MICROLITIASIS MAS ECTASIARENAL BILATERAL- ESTEATOSIS HEPATICA Y PANCREATICA GRADO 2

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Calculo De La Vesicula Biliar Con Otra Colecistitis		K801	X		4.			
2.						5.			
3.						6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-01-12	09:36			
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	

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	