



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 Natalia Huerta De Niemes	HB	1305931485							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Alcivar	Anchundia	Ramon	Ignacio	H	15-03-1968	58	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	DERIVACIÓN							
099-897-0946			X								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			MOTIVO								
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	1. Accesibilidad geográfica.			6. Problemas de abastecimiento.					
			2. Falta de espacio físico.			7. Insuficiencia de profesionales.					
			3. Falta de equipamiento.			8. Inadecuada capacidad resolutive					
			4. Equipos en mal estado.			9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios					
			5. Problemas de infraestructura.								
13	1312	131250									

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	Cardiologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PCT DE 58 AÑOS DE EDAD- CON DIAGNOS TICO DE HIPERTENS ION ARTERIAL DIAGNOS TICADO HACE 2 AÑOS EN TRATAMIENTO CONENALAPRIL 10MG CADA DIA- MAS HERNIA EN COLUMNA LUMBAR- EN ES PERA DE CIRUGIA- NO ALERGIA CONOCIDAD- NO INGRESOS SHS OPITLARIO- NO ALCOHOL- NO CIGARRILLO- DES EMPLEADO- NO AS EGURADO- VIDA S EDENTARIA- AL MOMENTO INGRES A PORCONTROL S E REVIS A EKG Y S E REPORTA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
OTROS ANALIS IS : HB 12.4- HCT 34.7- VCM 80- HCM 28.5- PLT 267.000- GB 5220- NEU 48.1- LYM 39.1- PLT 267.000 OTROS ANALIS IS :EKG: FC 81- EJE 35ª- RITMO S INUS AL- NO BLOQUEO AV- MORFOLOGIA D EBLOQUEO DE RAMA DERECHA- NO IS QUEMIA OTROSANALIS IS : UREA 16.96- CREATININA 1.06- HBA1C 6.75- GLUCOS A 99- PTGO 2 HORA 179

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Otros Tipos De Bloqueo De Rama Derecha Del Haz Y Los No Especificados		I451		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-04-21	03:57	Yandry	Macias	Lucas
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1310671951				

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	