



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	San Antonio	CS-A	1314800945								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)					
Caicedo	Alcivar	Liliana	Katherine	M	16-01-1990	36	H	D	M	A		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		X	DERIVACIÓN MOTIVO							
098-749-0765 /		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	1303	130350	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
PACIENTE NULÍPARA DE 36 AÑOS DE EDAD AGO: G3 P3 A0 C0 HV3 HM0- PRIMERA RELACIÓN SEXUAL: 20 AÑOS- PAREJAS SEXUALES: 1-CITOLOGÍAS: 2- MENARQUIA: 14 AÑOS- MENSTRUACIÓN: REGULAR- DIS MENORREA: NO- ANTICONCEPTIVOS: NO REFIERE // APP: VIRUSDE PAPILOMA HUMANO HACE 3 ANOS NO HA ESTADO EN TRATAMIENTO //APQX: NO REFIERE // APF: PADRE HTA- MADRE DIABETES-ABUELO CANCER PROSTATA // GESTANTE DE 6.5 SG SEGÚN FUM DEL 14/2/2026. ACUDE A S U CONTROL PRENATAL EN PERIODO DECAPTACIÓN TEMPRANA CON EXÁMENES DE LABORATORIO REPORTADOS EN SISTEMA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE- ORIENTADA ENTIEMPO- ESPACIO Y PERSONA- NO RASH- NO FIEBRE- NO CONJUNTIVITIS- ASINTOMÁTICA. // SE REALIZA ANAMNESIS- NO REFIERENINGÚN SIGNO DE ALARMA; NO SANGRADO- NO SECRECIONES VAGINALES- NO DIS URIA. // ESTADO NUTRICIONAL: PESO NORMAL /SCORE MAMA: 0 RO: 5 PUNTOS =ALTO (GESTANTE -35- NIC II- PIG -5) 0987490765 - 0986595522

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
LESION EN CERVIX NIC II- RIEGO OBSTETRICO ALTO

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Tumor Maligno Del Endocervix		C530		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-05-04	01:09	Esther	Zambrano	Macias
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1311821787				

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	