



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 Bartolo		CS-A	1311418428								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
Salvatierra		Valencia		Juana		Beatriz		M	03-11-1984	41	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN								
098-384-0210				X										
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.								
PROVINCIA				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.								
CANTÓN				3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X						
PARROQUIA				4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios								
13				1302		130250								

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	Fisiatria

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

MUJER DE 41 AÑOS CON APPARITMIAS CARDIACAS, TOAMIODARONACLORHIDRATO (ATLANSIL) 200MG VO QD Y ASS 100MG (DESCONTINUADO) CERVICAL GIGADELARGA DATA ACUDE A ESTACAS DE SALUD POR CUADRO DE DOLOR DELARGA DATA EN REGION CERVICAL DEEVA DE 8/10 QUE SE IRRADIA A REGION DE NUCA SE EXACERBA AL ROTAR CABAZA EN DIFERENTES POSICIONES REFIERE USO DE MEDICACION VIA ORAL E INTRAVENOSA SIN MEJORIA DE CUADRO - REFIERE Y REALIZACION DE TERAPIAS FISICAS PROLONGADAS SIN MEJORA DE CUADRO ALEXAMEN FISICO SIN RELEVANCIA HOY CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN REGION CERVICAL DEEVA 6/10

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS									
N/A									

E. DIAGNÓSTICO													
PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF						CIE	PRE	DEF	
1.	Otros Trastornos De Disco Cervical	M508	X		4.								
2.					5.								
3.					6.								

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-04-27	02:16	Brissa	Flores	Chancay
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1312068727				

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	