



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	1351564230							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Cedeño	Sacon	Jhon	Alexander	H	30-08-2002	23	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA	DERIVACIÓN							
099-232-6073 /			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	1302	130250								X	

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	Dermatologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
HOMBRE DE 23 AÑOS DE EDAD SIN APP DE IMPORTANCIA APQ NIEGA ALERGIA TRIMETRIPIIM/S ULFA APF ABUELA MATERNA CON HTAABUELO MATERNO CA PULMON (+) ACUDE A ES TE CENTRO DE S ALUD POR REFERIR PRES ENCIA DE VESICULAS EN CUERO CABELLUDODE 1 AÑO DE EVOLUCION. EPIS ODIOS DE EXACERBACION INCLUYEN INFLAMACION Y S ALIDA DE LIQUIDO PURULENTO. REFIERE US OPROLONGADO DE MEDICACION ANTIFUNGICA KETOCONAZOL 2% CREMA CUTANEA- S HAMPOO KETOCONAZOL 2% MASHIDROCORTIS ONA 1% CREMA- SIN MEJORIA DE CUADRO CLINICO. TAMBIEN REFIERE LESION DERMICA DE COLOR BLANCA A NIVEL DETOBILLO DERECHO DE 6 MES ES DE EVOLUCION AL EXAMEN FISICO CABEZA S E EVIDENCIA EN PARTE POS TERIOR DE CUEROCABELLUDO PRES ENCIA DE VESICULAS SIN MATERIAL PURULENTO MIEMBRO INFERIOR DERECHO LESION TIPO MANCHA HIPOCROMICAA NIVEL DE REGION PROTUBERANCIA OS EA DEL PERONE DE TAMAÑO DE 2CM APROXIMADAMENTE HOY ALERTA Y ES TABLE

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
VIA

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Trastorno De La Pigmentacion No Especificado		L819	X		4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-04-28	02:24	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	