



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	Centro De Salud Tipo C Tosagua	CS-C	1310670391							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Zambrano	Alava	Maria	Narcisa	M	04-02-1980	46	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN MOTIVO							
0994696369		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								
PARROQUIA	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios								
13	1315	131550	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	Endocrinología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
FEMENINA DE 45 AÑOS QUIEN ACUDE POR I/C.- DEL SAI. CON APP DE SX. ANSIOSO DEPRESIVO... AL MOMENTO EN ESTABLES CONDICIONES GENRALES- ACUDE POR CHEQUEO MEDICO.AL EX. FISICO.- MUCOSAS NORMOCROMICAS AR: MV NORMAL- ACV: RSCSRSS/S.- SIGNOS VITALES NORMALES. EN EL RASTREO ECOGRAFICO DE TIROIDES IMPRESIONA UN NODULO DE 0.3 X 0.4 CMEN POLO SUPERIOR DE LOBULO IZQUIERDO DE TIROIDES CON BORDE REGULARES Y NO CAPTA FLUJO VASCULAR? POR ELLO SE I/C. CON ENDOCRINOLOGÍA EN II O III NIVEL.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
EN EL RASTREO ECOGRAFICO DE TIROIDES IMPRESIONA UN NODULO DE 0.3 X 0.4 CM DE BORDES REGULARES DE CARACTERISTICA HIPOECOGENICAS HETEROGENEA?EN POLO SUPERIOR DE LOBULO IZQUIERDO DE TIROIDES CON BORDE REGULARES Y NO CAPTA FLUJO VASCULAR?

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Nodulo Tiroideo Solitario No Toxico		E041		X	4.					
2.						5.					
3.						6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-03-12	03:51	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	