



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 De Calceta - Anibal Gonzales Alava	HB	1313701359							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Velasquez	Rivas	Maria	Jose	M	20-07-2000	25	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA		DERIVACIÓN						
0997475526			☒		☐						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.						
PROVINCIA			2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.						
13	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive						
	1302	130250	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	Cardiologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO
PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD CON APP DE SALUD ANTERIOR QUE ACUDE EN VARIAS OCASIONES A NUESTRO SERVICIO POR PRESENTAR ALTERACIÓN AL RITMO CARDIACO (DEMASIADO RÁPIDO LENTO IRREGULAR) PALPITACIONES CON FRECUENCIA SENSACIÓN DE FALTA DE AIRE FATIGA YA REALIZADO 1 SINCOPE POR LO QUE SE DECIDIÓ VALORACIÓN POR SU SERVICIO TRATAMIENTO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
NA

E. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.	Arritmia Cardiaca No Especificada			I499	X		4.					
2.							5.					
3.							6.					

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE				
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-02-18	12:09	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
MSP			HOSPITAL BASICO	1313701359	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

MSP	Hospital Basico De Calceta - Anibal Gonzales Alava	13D06	//
-----	--	-------	----

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

Ecg: Ritmo Sinusal- Eje Normal- R-R Regular- Sin Alteraciones Especificas Del Segmento St

Solicito Examenes De Control
Control Con Resultados
Se Programa Holter 24 Horas

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Bocio No Toxico No Especificado			E049		X	4.			
2.	Taquicardia Paroxistica No Especificada			I479			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	
1311890055				