

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE									
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	
MSP		1413	Don Andrés		2	0919655258		0919655258	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)	
Zombone	Rosado	Lisbeth				3/12/21	35	H	D
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)					REFERENCIA	DERIVACIÓN	MOTIVO		
							6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutiva. 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL					1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.				
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA							
El Oro	Alfaro	monobí							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP		consulta externa	cardiología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
Paciente sexo femenino de 35 años edad con diagnóstico médico de hipertensión en grado de 51 mmHg aproximadamente examen físico: arterial pulso 68x, pulmones ventilados claros ruidos cardíacos rítmicos extremidades por pulso 120/10	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
pulso 68x +37 lat 96% respiraciones 20x minuto. valoración por cardiología por procedimiento quirúrgico.	

E. DIAGNÓSTICO	
1. evolución preoperatoria	2018
2. cardiopatía	
3. evolución preoperatoria	
4. cardiopatía	

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO
10:00	27/8/2025	Romulo	Muñoz
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELO	
1312022369	Romulo Muñoz	Hospital Basilio San Andrés Dr. Romulo Muñoz Morera Medicina General 1312022369	

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN			
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	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

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
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO	