

Chino

Murphy

CÉDULA DE IDENTIDAD  **REPÚBLICA DEL ECUADOR**
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

APELLIDOS
CEDENO
ALCIVAR

CONDICIÓN CIUDADANIA
JACINTO BYRON

NOMBRES
JACINTO BYRON

NACIONALIDAD
ECUATORIANA

FECHA DE NACIMIENTO
26 AGO 1960

LUGAR DE NACIMIENTO
MANABI FLAVIO ALFARO

FLAVIO ALFARO
FIRMA DEL TITULAR

SEXO
HOMBRE

No. DOCUMENTO
098426073

FECHA DE VENCIMIENTO
12 NOV 2034

NAT/CAN
919904

NUI.1301566350

500826



APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
CEDENO GONZALO

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
ALCIVAR BELLA AURORA

ESTADO CIVIL
CASADO

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CÓNYUGE O CONVIVIENTE
CEDENO BERMUDEZ NELY CITA

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN
CHONE 12 NOV 2024

CÓDIGO DACTILAR
V4433V3342

TIPO SANGRE
O+

DONANTE
SI

DIRECTOR GENERAL



I<ECU0984260739<<<<<1301566350
5008263M3411126ECU<SI<<<<<<<0
CEDENO<ALCIVAR<<JACINTO<BYRON<

0985039772
Dive - via Focus
5 Genial

Codg

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	ALCIVAR	JACINTO BYRON	26	08	1950	74 años, 4 meses, 21 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia		Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1301566350	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	098-503-9772 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1301566350	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neurología	2025	01	16
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutiva	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE CON APP DE HTA, ACV HACE MAS O MENOS 8 MESES, LLEVA TTO CON ILTUUX 40 MG DIARIO, VASOACTIN PLUS 1 CAP DIARIO, ESCITALOPRAM 10 MG DIA POR MEDIO, AL MOMENTO AFEBRIL, DEFECA NORMAL, PRESENTA DIFICULTAD PARA ORINAR, ORINA EN GOTO, NICTURIA, POLIFAGIA, DUERME BIEN CON SEDANTE, HABLA INCOHERENCIA, DIFICULTAD EN EL HABLA, DESORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PENDIENTE VALORACIÓN POR NEUROLOGIA MES DE MARZO 2025

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ULTRASONIDO: ES TEATOSIS HEPATICA GRADO II, QUISTE SIMPLE DE RENAL BILATERAL, LITIASIS RENAL BILATERAL M HIPERTROFIA DE PROSTATA GRADO IV

5. Diagnóstico

Diagnóstico

CIE-10

PRE

DEF

SECUELAS DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

I690

X

FECHA

HORA

ESPECIALIDAD

NOMBRE DEL PROFESIONAL

CÓDIGO

FIRMA

2025-01-16

08:27

Medicina General

ROGER MAMANI MAYTA

1756927933

ROGER MAMANI
MAYTA

III. CONTRAREFERENCIA / REFERENCIA INVERSA

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema

His.Clinica No.

Establecimiento de salud

Tipo

Servicio

Especialidad

Contrarefiere o Referencia Inversa a:

Fecha

Entidad del Sistema

Establecimiento de salud

Tipo

Distrito/Area

día

mes

año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico

CIE-10

PRE

DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA

HORA

ESPECIALIDAD

NOMBRE DEL PROFESIONAL

CÓDIGO

FIRMA

2025-01-16

08:27

Medicina General

ROGER MAMANI MAYTA

1756927933