

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
FALCONEZ	PALLAROZO	AURA ARGENTINA	04	12	1947	76 años, 9 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302075633	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CALLE JUAN MONTALVO y CALLE 7 DE AGOSTO	099-783-8787 / (05)-269-6897
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1302075633	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha			
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Fisiatría	2024	09	23
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 clinico

PACIENTE QUE ACUDE EN COMPAÑIA DE SU NIETO POR CONTROL DE ECNT Y DOLOR ARTICULAR EN HOMBRO IZQUIERDO.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

DOLOR A LA MOVILIZACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y LIMITACION FUNCIONAL DE HOMBRO IZQUIERDO.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	M751	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-09-23	23:56	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	 Firmado electrónicamente por: CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ

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 clinico

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
2024-09-23	23:56	Medicina Rural	CARLOS ANTONIO VILLACIS DE LA CRUZ	1312780115	