

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
PINTO	BRAVO	JACINTO DE JESUS	13	01	1956	70 años, 6 meses, 22 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302139124	MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA	JUNCO y JUNCO	000-000-0000 /
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	1302139124	CENTRO DE SALUD TIPO C DR. ARNALDO CALDERON COELLO	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D12 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Traumatología - Brigada Médica externa ONG	2026	08	04
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

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

3. Resumen del cuadro clinico

FAMILIAR DE ADULTO MAYOR 70 AÑOS DE EDAD, APQ DE CIRUGÍA POR FRACTURAS HACE 18 AÑOS APROX, APF NO REFIERE. ALERGIAS NO REFIERE. HÁBITOS: CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL. ACUDE POR CUADRO CLÍNICO DE 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO RECHAZO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA ÁREA DE TUMEFACCIÓN ACOMPAÑADO DE SIGNOS INFLAMATORIOS DE CUADRANTE SUPERIOR EXTERNA MUSLO DERECHO. CELULAR: 0990011914
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RX

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS COMPLICACIONES DE DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS ORTOPEDICOS INTERNOS	T848		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-08-04	13:47	Medicina General	KAREN DAMARIS LOPERA RODRIGUEZ	1310488075	

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
2026-08-04	13:47	Medicina General	KAREN DAMARIS LOPERA RODRIGUEZ	1310488075	