

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
FAJARDO	FALCONES	WALTER FRANCISCO	18	09	1939	86 años, 7 meses, 24 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1302488034	MANABI	PICHINCHA	PICHINCHA	VIA CHONE y VIA CHONE	000-000-0000 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1302488034	PICHINCHA	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D08 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2026	05	12
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

USUARIO CON APP DE EPOC DE LARGA DATA + HTA DE DIFICIL MANEJO EN TTO CON LOSARTAN 100 MG QD + CLORTALIDONA 25MG QD + ASA 100MG.. AL MOMENTO ESTABLE CON PRESIONES FLUCTUANTES.. SE SOLICITA VALORACION POR 2DO NIEVEL DE ATENCION CARDIOLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NN

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)		I119		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-12	09:28	Medicina Familiar Y Comunitaria	FRANKLIN LENIN DAZA CHAGUAY	1009-16-1448233	

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
2026-05-12	09:28	Medicina Familiar Y Comunitaria	FRANKLIN LENIN DAZA CHAGUAY	1009-16-1448233	

