

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres | Fecha de Nacimiento |     |      | Edad                      | Sexo    |
|------------------|------------------|---------|---------------------|-----|------|---------------------------|---------|
| ALCIVAR ZAMBRANO |                  | CECILIO | 07                  | 12  | 1953 | 72 años, 4 meses, 13 días | Hombre  |
|                  |                  |         | día                 | mes | año  | a-m-d                     | 1=H 2=M |

| Nacionalidad    | País           | Identificación    | Lugar de residencia |        |           | Dirección                    | No Telefónico       |
|-----------------|----------------|-------------------|---------------------|--------|-----------|------------------------------|---------------------|
| ECUATORIANO/A   | ECUADOR        | 1302957681        | MANABI              | CHONE  | CANUTO    | CHONE y                      | 099-175-9353 /      |
| 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                 | 1302957681      | CANUTO                   | CENTRO DE SALUD TIPO A | 13D07 / ZONA 4 |

| Refiere o Deriva a: |                                          |  |                  |              | Fecha |     |     |
|---------------------|------------------------------------------|--|------------------|--------------|-------|-----|-----|
| MSP                 | HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA |  | Consulta externa | Cardiología  | 2026  | 04  | 20  |
| 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 MASCULINO DE 72 AÑOS 4 MESES DE EDAD ACUDE A CONSULTA PARA SOLICITAR REFERENCIA A LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA POR DOLOR PRECORDIAL HACE UNOS TRES DÍAS ATRÁS Y OCASIONALMENTE PRESENTO DISNEA Y MAREO, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL, PACIENTE ACTIVO ELECTIVO ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO COLABORA CON LA ATENCION MEDICA, TAMIZAJE DE VIOLENCIA NEGATIVO, A FEBRIL A LA CONSULTA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EN TRAMITE

5. Diagnóstico

| Diagnóstico      | CIE-10 | PRE | DEF |
|------------------|--------|-----|-----|
| DOLOR PRECORDIAL | R072   | X   |     |

| FECHA      | HORA  | ESPECIALIDAD     | NOMBRE DEL PROFESIONAL        | CÓDIGO     | FIRMA |
|------------|-------|------------------|-------------------------------|------------|-------|
| 2026-04-20 | 12:45 | Medicina General | MARICELA LORENA GARCIA PERERO | 1307473551 |       |

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 |
|------------|-------|------------------|-------------------------------|------------|-------|
| 2026-04-20 | 12:45 | Medicina General | MARICELA LORENA GARCIA PERERO | 1307473551 |       |