

|                                       |  |                  |                            |                                  |           |                                                         |  |                   |                  |      |                         |
|---------------------------------------|--|------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------|--|-------------------|------------------|------|-------------------------|
| INSTITUCIÓN DEL SISTEMA               |  | UNSCÓDIGO        | ESTABLECIMIENTO DE SALUD   |                                  | TIPOLOGIA | NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA                        |  | NÚMERO DE ARCHIVO |                  |      |                         |
| MSP                                   |  | 1314             | HOSPITAL BASICO SAN ANDRES |                                  | II        | 1302958549                                              |  |                   |                  |      |                         |
| PRIMER APELLIDO                       |  | SEGUNDO APELLIDO |                            | PRIMER NOMBRE                    |           | SEGUNDO NOMBRE                                          |  | SEXO              | FECHA NACIMIENTO | EDAD | CONDICIÓN EDAD (MARCAR) |
| Avila                                 |  | Ceballos         |                            | Raul                             |           | Fernando                                                |  | M                 | 15/9/88          | 98   | H D M A                 |
| No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL) |  |                  |                            | REFERENCIA                       |           | DERIVACIÓN                                              |  |                   |                  |      |                         |
| 0982058603                            |  |                  |                            | X                                |           | X                                                       |  | 1937              |                  |      |                         |
| LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL            |  |                  |                            | 1. Accesibilidad geográfica.     |           | MOTIVO                                                  |  |                   |                  |      |                         |
|                                       |  |                  |                            | 2. Falta de espacio físico.      |           | 6. Problemas de abastecimiento.                         |  |                   |                  |      |                         |
| PROVINCIA                             |  |                  |                            | 3. Falta de equipamiento.        |           | 7. Insuficiencia de profesionales.                      |  |                   |                  |      |                         |
| CANTÓN                                |  |                  |                            | 4. Equipos en mal estado.        |           | 6. Inadecuada capacidad resolutiva                      |  |                   |                  |      |                         |
| PARROQUIA                             |  |                  |                            | 5. Problemas de infraestructura. |           | 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios |  | X                 |                  |      |                         |
| manabí                                |  |                  |                            | Elvira Albornoz                  |           |                                                         |  |                   |                  |      |                         |

|                         |                          |                  |              |
|-------------------------|--------------------------|------------------|--------------|
| INSTITUCION DEL SISTEMA | ESTABLECIMIENTO DE SALUD | SERVICIO         | ESPECIALIDAD |
| Mpp                     |                          | consulta externa | psiquiatria  |

monstruosa de 88 años Idoad App. Alzheimer, Poliomielitis,  
Presión, HTA y pequeños ACV 13 esquemas hoye solo,  
de momento con poca mejoría de por  
extremidades.

---

---

---

|    |                                 |      |   |    |  |  |  |
|----|---------------------------------|------|---|----|--|--|--|
| 1. | Recursos de procedente          | 1694 | X | 4. |  |  |  |
| 2. |                                 |      |   | 5. |  |  |  |
| 3. | retribuciones no especificadas. |      |   | 6. |  |  |  |

|                                                           |                 |               |                 |                  |
|-----------------------------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|------------------|
| FECHA<br>(dd-mm-aa)                                       | HORA<br>(hh:mm) | PRIMER NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
| 3/3/2024                                                  | 11:00           | Romulo        | Munoz           | Moreno           |
| NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION                     |                 | FECHA         |                 |                  |
| 1312019369                                                |                 | Romulo Munoz  |                 |                  |
| HOSPITAL BASICO SAN ANDRES<br>LA BARRA, MUNICIPIO MORELIA |                 |               |                 |                  |

|                        |  |  |  |                          |    |                        |  |  |  |                          |    |
|------------------------|--|--|--|--------------------------|----|------------------------|--|--|--|--------------------------|----|
| REFERENCIA JUSTIFICADA |  |  |  | SI                       | NO | DERIVACION JUSTIFICADA |  |  |  | SI                       | NO |
| CONTRAREFERENCIA       |  |  |  | <input type="checkbox"/> |    | REFERENCIA INVERSA     |  |  |  | <input type="checkbox"/> |    |

| INSTITUCIÓN DEL SISTEMA | UNICÓDIGO | ESTABLECIMIENTO DE SALUD | TIPOLOGÍA | NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA | NÚMERO DE ARCHIVO |
|-------------------------|-----------|--------------------------|-----------|----------------------------------|-------------------|
|                         |           |                          |           |                                  |                   |

| INSTITUCIÓN DEL SISTEMA | ESTABLECIMIENTO DE SALUD | DISTRITO | FECHA (aaaa-mm-dd) |
|-------------------------|--------------------------|----------|--------------------|
|-------------------------|--------------------------|----------|--------------------|

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

[illegible]

---

---

---

|                                       |                 |               |                 |                  |
|---------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------|------------------|
| FECHA<br>(aaaa-mm-dd)                 | HORA<br>(hh:mm) | PRIMER NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
|                                       |                 |               |                 |                  |
| NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN |                 | FIRMA         |                 | SELLO            |
|                                       |                 |               |                 |                  |