

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOOR	MATA	CARLOS MANUEL	27	07	1944	81 años, 1 meses, 9 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303076895	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	AVDA CARLOS ALBERTO ARAY Y SN	000-000-0000 / (02)-500-7785
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. Clínica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Área		
MSP	1303076895	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología	2025	09	05
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 clínico

PACIENTE CON APP DE HTA HACE 35 AÑOS, ACUDE CON RESULTADOS DE EXAMENES UREA :116MG/DL , CREATININA 2.1 MG/DL , POR LO QUE REQUIERE DE VALORACION POR NEFROLOGIA SE REFIERE A HOSPITAL DE MAYOR COMPLEJIDAD

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

UREA 116MG/ DL, CREATININA 2.1 MG/ DL

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 1		N181		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-05	12:27	Medicina Familiar Y Comunitaria	DIANA JOSEFINA DURAN VARGAS	1759076258	 DIANA JOSEFINA DURAN VARGAS

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His. Clínica 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 clínico

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
2025-09-05	12:27	Medicina Familiar Y Comunitaria	DIANA JOSEFINA DURAN VARGAS	1759076258	