

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BERMUDEZ	MACIAS	MARIA AUXILIADORA	01	08	1955	70 años, 9 meses, 4 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303207854	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	CALLE ESWALDO LOOR Y TRANSVERSAL 8 y	999-999-9999 /
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	1303207854	INES MORENO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Cirugía Vascular y Endovascular	2026	05	05
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 femenina que viene por presentar ulcera varicosa que no se ha cerrado hace mas de un año, refiere dolor, sensación de ardentía, molestias.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

paciente que presenta ulcera varicosa mas de un año que aun no presenta mejoría

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ULCERA	I830		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-05	11:41	Medicina Familiar Y Comunitaria	DORIS GISSELA MEZA MENENDEZ	1312542051	

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
2026-05-05	11:41	Medicina Familiar Y Comunitaria	DORIS GISSELA MEZA MENENDEZ	1312542051	