

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VELEZ	VELEZ	ELSA BERNARDINA	07	04	1962	63 años, 7 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303260887	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA LA GALLARDO y	098-138-2238 /
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	1303260887	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Reumatología	2025	12	01	
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

revisión de xámenes es diabetica hta dolor de las articulaciones (artrosis) paciente acude por problemas a la marcha la cual tiene una postura incorrecta a causa de la hiper cifosis de la columna además tiene dolor de las articulaciones y manifiesta que el corazón tiene compresión por la postura, se envía a reumatología para su estudio... glucosa 102.7 mg/dl

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

paciente con dolor de las articulaciones y una deformidad de la columna, es crónica y se envía a su análisis...

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS CIFOSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS	M402		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-01	10:47	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	 Firmado electrónicamente por: LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE Validar únicamente con FIRMATC

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
2025-12-01	10:47	Medicina Familiar Y Comunitaria	LEONARDO FABIAN ARTEAGA TAIPE	L42 F40 N119	

