

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOREIRA	CORNEJO	CARLOS MARIA	07	12	1960	65 años, 0 meses, 4 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303262677	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	NO DA DTOS y	098-997-8229 /
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	1303262677	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Neumología		2025	12	11
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 DE 65 AÑOS DE EDAD , SEXO HOMBRE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS , HIPERTENSION ARTERIAL, EN VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO CON MEDICO NEUMOLOGO POR PRECESO RESPIRATORIO, EL CUAL LE INDICA REALIZAR TOMOGRAFIA, Y LE ENVA A SOLICITAR REFERENCIA PARA CONTINUAR CON VALORACION DE TOMOGRAFIA Y REALIZAR TRATAMIENTO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ESTUDIOS DE IMAGENES REALIZADOS PARA EVALUAR EN EL HOSPITAL CIVIL

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	J22X		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-11	09:14	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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 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
2025-12-11	09:14	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	