

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	BASURTO	RICARDO ALFREDO	01	05	1957	67 años, 8 meses, 29 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303463929	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	30 DE MARZO y SN	098-557-8087 / (99)-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	1303463929	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATerno INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología	2025	01	30	
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

DOLOR PRECORDIAL DESDE HACE ALGUNOS DIAS - EDEMA DE MEIMBROS INFERIORES - DISNEA DE MEDIANO ESFUERZO- HA SIDO INTERVENIDO DE CORAZON HACE 6 AÑOS MAS O MENOS

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

DOLOR PRECORDIAL DESDE HACE ALGUNOS DIAS - EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES - DISNEA DE MEDIANO ESFUERZO- HA SIDO INTERVENIDO DE CORAZON HACE 6 AÑOS MAS O MENOS- AMERITA CONTROL PERIODICO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	I259	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-30	14:00	Medicina Interna	MARIO FABIAN CERCADO PLUAS	4543	 Firmado electrónicamente por: MARIO FABIAN CERCADO PLUAS

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
2025-01-30	14:00	Medicina Interna	MARIO FABIAN CERCADO PLUAS	4543	