

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GANCHOSO	ZAMBRANO	CARLOS ENRIQUE	27	07	1961	64 años, 9 meses, 18 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia		Dirección		No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1303505307	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	CDLA LAS PAMPAS y CDLA LAS PAMPAS	099-435-5228 /
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	1303505307	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	Otorrinolaringología	2026	05	15
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

PRESENTA HIPOACUSIA MAS ACENTUADA DEL LADO IZQUIERDO- NO REFIERE TRAUMA NI PROCESOS INFECCIOSOS - PERO ES PROGRESIVA Y AHORA ESTA AFECTANDO EL LADO DERECHO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PRESENTA HIPOACUSIA MAS ACENTUADA DEL LADO IZQUIERDO- NO REFIERE TRAUMA NI PROCESOS INFECCIOSOS - PERO ES PROGRESIVA Y AHORA ESTA AFECTANDO EL LADO DERECHO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, UNILATERAL CON AUDICION IRRESTRICTA CONTRALATERAL	H904	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-05-15	08:52	Medicina Interna	MARIO FABIAN CERCADO PLUAS	4543	 Validar únicamente en FirmaEC. 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 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
2026-05-15	08:52	Medicina Interna	MARIO FABIAN CERCADO PLUAS	4543	