

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEDEÑO	ZAMBRANO	BECCY MARLENE	21	02	1961	65 años, 1 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304347782	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SALUSTIO GILER y BY PASS	099-235-4860 /
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	1304347782	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	2026	04	07	
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 DE 65 AÑOS - HTA TRATADA CON DIOVAN HCT 320/12.5MG C24H CON CIFRAS DE TA AL MOMENTO DE 160/90MMHG - ACUDE A CONSUNTA POR PRESENTAR DOLOR LUMBAR / RODILLAS CRONICO RAZON POR LA CUAL A RECIBIDO TERAPIA FISICA - AL MOMENTO DESEA INICIAR TRAMITE PARA VALORACION DE DISCAPACIDADES - SE EMITE TEFERENCIA A REUMATOLOGIA Y SE OTORGA FORMULARIO DE VALORACION - PRESENTA HTA GRADO II PERO MENCIONA APEGO AL TRATAMIENTO PERO QUE USUALMENTE MANEJA CIFRAS TA NORMALES

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

..

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DISPLASIA CERVICAL MODERADA	N871		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-04-07	08:47	Medicina General	DAVID GABRIEL MEZA MONTES	1312779588	

Firmado electrónicamente por:
DAVID GABRIEL MEZA MONTES
Validar únicamente con FirmaEC

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
2026-04-07	08:47	Medicina General	DAVID GABRIEL MEZA MONTES	1312779588	