



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Dirección Distrital 13D07 Chone - Flavio Alfaro Salud

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido paterno	Apellido materno	Nombres	Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo
Alava	Baile	Divina Estrella	14/07/1956	68	M
Nacionalidad	País	Cédula de Ciudadanía ó Pasaporte	Lugar de residencia actual	Dirección Domicilio	Nº Telefónico
Ecuatoriana	Ecuador	1304373895	Chone Boyacá	Boyaca	0939523481
Ver instructivo	Describir País	Cédula diez dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia
				Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

II. REFERENCIA: 1 ☒ DERIVACIÓN: 2 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área
HSP		Centro de Salud Boyacá		13D07
Refiere o Deriva a:				
HSP	Hospital General Chone	Consulta Externa	Gastroenterología	19/09/2024
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad	día mes año

2. Motivo de la Referencia o Derivación:

- Limitada capacidad resolutiva 1 ☒
Ausencia temporal del profesio 2 ☐
Falta de profesional 3 ☐

Saturación de capacidad instalada 4 ☐
Otros /Especifique: 5 ☐

3. Resumen del cuadro clínico

Paciente de 68 años de edad con antecedentes de diabetes Mellitus tipo 2 acude al centro de salud ya que presenta intenso dolor en epigastrio que no se alivia con tratamientos realizados por lo que solicita valoración

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

1	Úlcera de estómago	CIE-10	PRE	DEF
2		K25.3	X	

Nombre del profesional:

Dr. Gabriela Baqueriz T.

Código MSP:

Dr. Gabriela Baqueriz
Esp. Medicina Familiar

CP. 1720252541

Firma

III. CONTRAREFERENCIA: 3 ☐

REFERENCIA INVERSA: 4 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica Nro.	Establecimiento de Salud	Tipo	Servicio	Especialidad del servicio
Contrarefiere o Referencia inversa a:					
Entidad del Sistema	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área	día	mes año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

1		CIE-10	PRE	DEF
2				

6. Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Salud de menor nivel de complejidad

Nombre del profesional especialista:

Código MSP:

Firma: