

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MACAY	ZAMBRANO	GREGORIO JACINTO	28	12	1959	66 años, 6 meses, 1 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304390436	MANABI	JUNIN	JUNIN	JUNIN y	099-019-1036 /
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	1304390436	MATERNO INFANTIL CARLOS MORALES LOCKE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2026	06	29
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 masculino de 66 años de edad, con app de hta controlada. Acude a consulta de control subsecuente, menciona que se encuentra bien, niega síntomas de descompensación... Además menciona que hace 1 año presenta lesiones papulares pruriginosas, descamativas con costras ubicadas sobre nudillos, antebrazos y piernas (cara dorsal) las que aparecen en brotes.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

lesiones papulares pruriginosas, descamativas con costras ubicadas sobre nudillos, antebrazos y pierna

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
LIQUEN PLANO, NO ESPECIFICADO	L439	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-29	08:31	Medicina Familiar Y Comunitaria	RONALD ALFREDO LOOR QUIROZ	1312184177	

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
2026-06-29	08:31	Medicina Familiar Y Comunitaria	RONALD ALFREDO LOOR QUIROZ	1312184177	