

June

20/01/2025

Cardolegio

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CÉDULA DE
CIUDADANIA
APELLIDOS Y NOMBRES
LOPEZ ALCIVAR
SANTA EDITH
LUGAR DE NACIMIENTO
MANABI
FLAVIO ALFARO
FLAVIO ALFARO
FECHA DE NACIMIENTO 1963-01-08
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO F
ESTADO CIVIL CASADO
HUBER VERISIMO
BRAVO PONCE

Nº 130440658-8



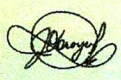
INSTRUCCIÓN BÁSICA
PROFESIÓN / OCUPACIÓN
COSTURERA/O

E4343V3242

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
LOPEZ FRANCISCO
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
ALCIVAR CRUZ
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
FLAVIO ALFARO
2015-10-01
FECHA DE EXPIRACIÓN
2025-10-01



000503445



Edith Lopez

DIRECCIÓN GENERAL

VIRMA DEL CEDULADO

telefono 0988859108

Dir. Sofia Ciriaco 1

Caso Emergencia Hija. 0985787960

Seguro
NO

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
LOPEZ	ALCIVAR	SANTA EDITH	08	01	1963	62 años, 0 meses, 12 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M
Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304406588	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	SN y SN	000-000-0000 /
Ver Instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveclonal/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1304406588	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología	2025 / 01 / 20		
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive ☐	Saturación capacidad instalada ☐
Ausencia temporal del profesional ☐	Otros/especifique: ☐
Falta de profesional ☒	

3. Resumen del cuadro clinico

paciente presenta dolor precordial desde hace 8 dias que se irradia hacia el miembro superior izquierdo, avompañado de mareos y cefaleas, CsPs. claros, RsCs. ritmicos

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

normal

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ANGINA DE PECTORIS, NO ESPECIFICADA	I20.9	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-20	13:56	Medicina interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	 ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad	
Contrarefiere o Referencia Inversa a:						
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
2025-01-20	13:56	Medicina interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	