

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VERGARA	QUIJIJE	DEISY ELIZABETH	11	03	1964	61 años, 11 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304714759	MANABI	PICHINCHA	PICHINCHA	VIA MANTA QUEVEDO y	000-000-0000 /
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	1304714759	PICHINCHA	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D08 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2026	02	20
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

USUARIO CON APP DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON DISMOVILIDAD DE MANO IZQUIERDA ACUD EPARA VALORACION DE DISCAPACIDAD, SE ORIENTA SOBRE EL PROCESO A SEGUIR Y S DERIVADA A TRAUMATOLOGIA DE HNDC PARA INICIO DE TRAMITE (ANEXO 01)

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RX SOLICITADA

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO		S678		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-20	13:32	Medicina Familiar Y Comunitaria	FRANKLIN LENIN DAZA CHAGUAY	1009-16-1448233	

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 clinico

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
2026-02-20	13:32	Medicina Familiar Y Comunitaria	FRANKLIN LENIN DAZA CHAGUAY	1009-16-1448233	

