

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE													
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO				
MSP		1266	CENTRO DE SALUD MONTAÑITA		A	1304819798			1304819798				
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
FERNANDEZ		ZAMBRANO		MARGARITA		DE LAS NIEVES	F	1/5/1952	73	H	D	M	A
													X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		☒	DERIVACIÓN		☐	MOTIVO			
0958864562 / 0993635125										6. Problemas de abastecimiento.			
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL										7. Insuficiencia de profesionales.			
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA						8. Inadecuada capacidad resolutive			
MANABI		JUNIN		JUNIN						9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios			
										☒			
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA													
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO		ESPECIALIDAD							
MSP		HOSPITAL NAPOLEON DAVILA		CONSULTA EXTERNA		OTORRINOLARINGOLOGIA							
C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO													
ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES CRONICAS DE LARGA DATA. ACUDE A CONSULTA INFORMANDO QUE PRESENTA MAREO DE GRAN INTENSIDAD DE MAS MENOS 15 MESES DE EVOLUCION, INDICA QUE PESE A ANTIVERTIGINOSOS E INDICACIONES MEDICAS NO PUEDE MANTENER MARCHA Y BIPEDESTACION POR LO QUE SE COMPLICA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES BASICAS.													
D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS													
Hemoglobina 13.4 Hematocrito 38.7 Plaquetas 161 Glóbulos Blancos 6.74 Glucosa 221.82 Urea 22.47 Creatinina 1.07 Ácido Úrico 3.64 Colesterol136.94 Triglicéridos 146.59 TGO/AST 23.27 TGP/ALT12.64													
E. DIAGNÓSTICO													
PRE- PRESENTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF						CIE	PRE	DEF	
1.	VERTIGO DE ORIGEN CENTRAL	H814	X		4.								
2.					5.								
3.					6.								
F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE													
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO							
2025-08-13	16h30	MARGARITA SALOME		QUIROZ		GILER							
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO							
1309650404													
G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN													
REFERENCIA JUSTIFICADA		SI	NO						DERIVACIÓN JUSTIFICADA		SI	NO	
CONTRAREFERENCIA		☐							REFERENCIA INVERSA		☐		
A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA													
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO				
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA													
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		DISTRITO		FECHA (aaaa-mm-dd)							
C. RESUMEN DEL CUADRO CLINICO													
D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS													
E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS REALIZADOS													
F. DIAGNÓSTICO													
PRE- PRESENTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF						CIE	PRE	DEF	
1.					4.								
2.					5.								
3.					6.								
G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE													
H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE													
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO							
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO							