

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ZAMBRANO	VERDUGA	CARMEN ESPERANZA	07	09	1967	58 años, 0 meses, 19 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1304967746	MANABI	CHONE	RICAURTE	JOSE RUMAZO GONZALEZ y CESAR DAVILA ANDRADE	098-849-4415 /
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	1304967746	SESME	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Gastroenterología		2025	09	26
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 DE 58 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD ACUDE CON PIDIENDO REFERENCIA A GASTROENTEROLOGIA, TRAE ECOGRAFIA CON ESTEATOSIS HEPATICAS GRADO 2, SIGNOS ECOGRAFICAS DE IRRITABILIDAD GASTRICA, METEORISMO, PACIENTE REFIERE HEMATEMESIS POR LAS MAÑANAS, PACIENTE REFIERE TOMAR 1500MG DE METFORMINA AL DIA, SE INICIAN TRAMITES PARA REFERENCIA CON GASTROENTEROLOGIA

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

STEATOSIS HEPATICAS GRADO 2, SIGNOS ECOGRAFICAS DE IRRITABILIDAD GASTRICA, METEORISMO,

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
PANCOLITIS ULCERATIVA (CRONICA)	K510	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-09-26	09:17	Medicina Rural	BRYAM JOSUE CANTOS ALCIVAR	1316378957	

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
2025-09-26	09:17	Medicina Rural	BRYAM JOSUE CANTOS ALCIVAR	1316378957	