

1. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
RODRIGUEZ	CEDEÑO	JUSTINA ARFOPAGUITA	21	05	1970	54 años, 6 meses, 14 días	F
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M
Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANA	ECUADOR	1305222471	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	SITIO RIO DE ORO MATUTINA y SITIO RIO DE ORO MATUTINA	099-135 5053
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convencional/Celular

2. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

Datos institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
13	1305222471	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	ATENCION PRIMARIA	1305222471		
Refiere o Deriva a:						
13	HOSPITAL GENERAL DE CHONE	Consulta externa	Endocrinología	2016		
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

3. Motivo de la referencia o derivación:

Exceso capacidad receptiva	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Exceso capacidad del profesional	☐	Otros/especifique	☐
Exceso capacidad física	☐		

4. Resumen del cuadro clínico

ANTECEDENTE: HISTORIA DE LITIASIS VESICULAR COLICOS A REPETICION. TRAE ECOGRAFIA QUE REPORTA LITIASIS VESICULAR.

5. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA LITIASIS VESICULAR

6. Diagnóstico

Diagnóstico

CIE-10

PRE

DEF

CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA

J40.00

FECHA

HORA

ESPECIALIDAD

NOMBRE DEL PROFESIONAL

CÓDIGO

FIRMA

Especialidad

RENAN ANTONIO CENTENO VELEZ

Especialidad

Firma electrónica de:
RENAN ANTONIO
CENTENO VELEZ
☒ CONTRAREFERENCIA
 ☐ REFERENCIA INVERSA

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

Resumen del cuadro clínico

Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

Diagnóstico

Diagnóstico

CIE-10

PRE

DEF

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

Especialidad

RENAN ANTONIO CENTENO VELEZ

Especialidad