

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	
		1277	CENTRO DE SALUD EL RECREO		A	1305350926			
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO
MINAYA		ROSADO		EUDALDO		BELISARIO		M	06-05-1960
EDAD		CONDICIÓN		EDAD (MARCAR)					
66		H D M A						X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN			
0988858403		MSP		Y		N			
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		MOTIVO			
PROVINCIA		CANTÓN		2. Falta de espacio físico.		6. Problemas de abastecimiento.			
		PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		7. Insuficiencia de profesionales.			
				4. Equipos en mal estado.		8. Inadecuada capacidad resolutiva		Y	
MANABÍ		TOSAGUA							

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	DERMATOLOGIA

ADULTO MAYOR CON APP DE DISCAPACIDAD FISICA, HTA, SECUELAS DE EVENTO CEREBRO VASCULAR. PRESENTA LESIONES EN MIEMBROS INFERIORES DE MAS MENOS 10 AÑO DE EVOLUCION, HAN SIDO TRATADAS CON ANTIMICOTICOS, CREMAS, TABLETAS VIA ORAL, PERO NO MEJORA. SE PRESENTAN COMO LESIONES PRURIGINOSAS, DECOLORAN LA PIEL, CON SIGNOS DE PRURITO INTENSO. EXAMEN FISICO: TERCIO MEDIAL E INFERIOR DE MIEMBRO INFERIOR ANTERIOR, ZONA DECOLORADA, LACERACIONES, DESCAMACION. BAJO EL CONTEXTO DE UN PACIENTE CON DISCAPACIDAD, CUADRO DERMATOLOGICO CRONICO, SOLICITO VALORACION POR MEDICO ESPECIALISTA.

1.	DERMATITIS NO ESPECIFICA	L309	X	4.			
2.				5.			
3.				6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
28-05-2026	15:00	IGNACIO	MANRIQUE	AVEIGA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO
1308639879				

REFERENCIA JUSTIFICADA				SI	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA				SI	NO	
CONTRAREFERENCIA								REFERENCIA INVERSA					

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

1.				4.			
2.				5.			
3.				6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO