

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
VALDIVIEZO	NAVARRETE	FREDIS RENAN	25	10	1969	56 años, 6 meses, 20 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305411496	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SOCIO VIVIENDA 1 y V 22	/ (04)-311-2317
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo			Distrito/Area		
MSP	1305411496	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA			13D07 / ZONA 4		
Refiere o Deriva a:						Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL DE CHONE		Consulta externa	Cardiología	2026	05	15	
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 CON ANTECEDENTES DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO HACE APROXIMADAMENTE 10 DÍAS , ES ATENDIDO EN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, Y NO PUEDEN REALIZAR CATETERISMO POR SATURACION, Y ES DADA DE ALTA SIN RESOLVER PROBLEMA, A LA VALORACION PERSISTE DOLOR DE PECHO LEVE, ,AS FALTA DE AIRE.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ELECTROCARDIOGRAMA: SECUELAS DE INFARTO EN EKA
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA		I259	X	



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado digitalmente por:
PEDRO ENRIQUE LOOR SANTOS

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO
2026-05-15	10:10	Medicina General	PEDRO ENRIQUE LOOR SANTOS	130997719

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 clínico

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
2026-05-15	10:10	Medicina General	PEDRO ENRIQUE LOOR SANTOS	1309977195	