

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BASURTO	SOLORZANO	FELIX ERASMO	09	12	1965	59 años, 11 meses, 23 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305798439	MANABI	BOLIVAR	CALCETA	CALLE CHILE y	099-828-1436 /
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	1305798439	SAN BARTOLO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D06 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cardiología		2025	12	02
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

HOMBRE DE 56 AÑOS DE EDAD CON APP HTA E INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO APQ CON CATETERISMO Y MARCAPASO CARDIACO EN 2 OCACIONES ULTIMO HACE 6 MESES APROXIMADAMENTE EN VALORACION POR CARIDOLOGIA HOSPITAL DE CHONE, REFIERE USO DE ENALAPRIL 2,5MG VO BID ASS 100MG VOQ D AM SIMVASTATINA 20MG VO QD HS, REFIERE CUADRO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA DEL MARCAPASO CARDIACO EXAMEN FISICO SIN RELEVANCIA, SIGNOS VIATLES TA 106/70MMHG FC 73LXM NIEGA SIGNO DE VASOESPASMO HOY NORMOTENSO Y ESTABLE

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PRESENCIA DE DISPOSITIVOS CARDIACOS ELECTRONICOS

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	I219		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-02	14:18	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	

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
2025-12-02	14:18	Medicina Familiar Y Comunitaria	STALIN GABRIEL INTRIAGO ZAMBRANO	1310605587	