

000001310

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
Tambrano		Hera		Elba S-dTh		16	09	1968	86	H
Nacionalidad	País	Cédula de Ciudadanía o Pasaporte	Lugar de residencia actual			Dirección Domicilio			N° Telefónico	
1	1	1306258300	10	05	13	Chone - Manabí 2			0984868835	
Ver instructivo	Detallar País	Cédula diez dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria			Convencional Celular	

II. REFERENCIA: 1 ☒ DERIVACIÓN: 2 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud		Tipo	Distrito/Area	
MSP	1306258300	H. Básico San Andres		B	13007	
Refiere o Deriva a:						
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad	Fecha		
MSP	H. Moderno Doria	C. Externa	Fisiatrica	09	12	2024

2. Motivo de la Referencia o Derivación:

- Limitada capacidad resolutive 1 ☐
Ausencia temporal del profesio 2 ☐
Falta de profesional 3 ☐

Saturación de capacidad instalada 4 ☐
Otros /Especifique: 5 ☐

3. Resumen del cuadro clínico

Paciente femenina de 56 años que refiere dolor en hombro derecho de varios meses de evolución que empeora al hacer esfuerzos.
Femio

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

5. Diagnóstico

1	1	2	CIE-10	PRE	DEF
1	1	2	M752		+

Nombre del profesional:

Taynara Silva Pantoja

Código MSP:

1312582487

Firma

Dra. Taynara Silva

III. CONTRAREFERENCIA:

3 ☐

REFERENCIA INVERSA:

4 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica Nro.	Establecimiento de Salud		Tipo	Servicio	Especialidad del servicio
Contrarefiere o Referencia inversa a:						