

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MOLINA	OLMEDO	IRU BELLAMIRA	16	11	1951	74 años, 0 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306526367	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	ZAPALLITO y	099-126-7087 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo		Distrito/Area		
MSP	1306526367	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Nefrología	2025	12	10
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

☐

SOLICITUD DEL
PACIENTE

☒

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE QUE ACUDE ACOMPAÑADA POR LA HIJA, REFIERE QUE SOLICITA REFERENCIA PARA SERVICIO DE NEFROLOGÍA EN LA CIUDAD DE CHONE EN EL HOSPITAL NAPOLEON DÁVILA CORDOVA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NN

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
HIDRONEFROSIS CON OBSTRUCCION POR CALCULOS DEL RIÑON Y DEL URETER		N132	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-12-10	11:25	Medicina Rural	ROMMEL STEVEN ZAMBRANO BARREIRO	1316390481	

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 clinico

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
2025-12-10	11:25	Medicina Rural	ROMMEL STEVEN ZAMBRANO BARREIRO	1316390481	