

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BELTRAN	SOLORZANO	RAMON OVIDIO	30	07	1970	55 años, 2 meses, 7 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1306860170	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SAN ANTONIO y	094-667-9797 /
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	1306860170	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Otorrinolaringología		2025	10	07
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 DE 55 AÑOS DE EDAD , SEXO HOMBRE, ONCOLOGICO,TRATADO EN SOLCA TUMOR MALIGNO DE PALADAR DE CABEZA Y CUELLO POR LO QUE HA REBIDO 6 CICLOS DE QUIMIOTERAPIA TIENE PENDIENTE 1 PARA EL 19 DE OCTUBRE, MEDICO ONCOLOGO LE ENVIA A SOLICITAR REFERENCIA PARA OTORRINOLARINGOLOGIA PARA BUSQUEDA DE TUMOR PRIMARIO, POR LO CUAL SE REALIZA REFERENCIA PARA VALORACION DE MEDICO ESPECIALISTA 0978637588 - 0983745435

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ESTUDIOS PENDIENTES . QUIMIO TERAPIA 6 AL MOMENTO

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO	C760		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-10-07	09:15	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

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
2025-10-07	09:15	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	