

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICODIGO	ESTABLECIMIENTODE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	
MSP		1410	HBAGA	B	1307130086		1307130086	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	H D M A
BRIONES		VELASQUEZ		WILIAN	HERNAN	M	1971-09-28	51
				REFERENCIA	X	DERIVACIÓN		
0992426697-0999115881				MOTIVO				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.				
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA		6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutiva. 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.				
13	BOLIVAR	CALCETA		X				

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTODE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP		CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO			
MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION PULMONAR PARA LO CUAL LLEVA TRATAMIENTO REGULAR, QUE ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR AUMENTO DE VOLUMEN EN REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA			

E. DIAGNÓSTICO		PRE = PRESUNTIVO DEF = DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	HERNIA INGUINAL		K409		X				
2.	OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS				X				
3.									

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO
14/11/2025	9.00a. m	NELSON	BETANCOURT
SEGUNDO APELLIDO		RIVERO	
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO	
0960003283			

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN			
REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA
CONTRAREFERENCIA			REFERENCIA INVERSA

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICODIGO	ESTABLECIMIENTODE SALUD	TIPOLOGIA
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTODE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO			

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS			

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS			

F. DIAGNÓSTICO		PRE = PRESUNTIVO DEF = DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.						4.			
2.						5.			
3.						6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO AL QUE SE CONTRAREFIERE			

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO		SELLO	