

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE									
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO				
HSP	1211	San Bartolo	A	1302560878					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)		
Velásquez	Velásquez	Olimpica	Alejandrina	M	26/9/1968	56	H	D	M
Nº TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO			
0984638866 - 0992850460						1. Accesibilidad geográfica 2. Falta de espacio físico 3. Falta de equipamiento 4. Equipos en mal estado 5. Problemas de infraestructura 6. Problemas de abastecimiento 7. Insuficiencia de profesionales 8. Inadecuada capacidad resolutoria 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios			
PROVINCIA	CANTÓN	PARRISQUA							
Manabí	Bolívar	Calabata							

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
HSP		Consulta Externa	Neurología

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	
Paciente un discapacitado físico presuntamente secundaria a enfermedad neurológica no especificada además de ACV hipertensivo que condicionan paraparesia y recientemente en limitación del habla requiere recalificación de discapacidad para lo cual solicita llenado de certificado de discapacidad - Anexo 01.	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	

E. DIAGNÓSTICO	
1. Paraplejía, no especificada	CE: G822 PRE: DEF: 4
2.	5
3.	6

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE			
FECHA (AAAA-MM-DD)	HORA (HH:MM)	NOMBRE	PRIMER APELLIDO
07-11-24		Gabriel	Intriago
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SEGUNDO APELLIDO	
1310605582	Intriago Zambrano Gabriel	ZAMBRANO	
Dr. Gabriel Intriago Zambrano ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Reg. MSP: 1310605582 Vig. SERESYT: 1021-2022-2414083			

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

CONTRAREFERENCIA ☐

REFERENCIA INVERSA ☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA				
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA			
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE 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