

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1270	CS. LA ESTANCILLA		A	1308597424								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
ROSADO		RODRIGUEZ		REINA		MONSERRATE		F	20/11/1975	48	H	D	M	A
No. TELEFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN								
0997073237/0969155666						X								
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				MOTIVO										
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA				6. Problemas de abastecimiento.						
MANABI		TOSAGUA		TOSAGUA				7. Insuficiencia de profesionales.						
								8. Inadecuada capacidad resolutiva						
								9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		X				
				1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.										

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	ENDOCRINOLOGIA

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA+ ASMÁTICA+ GASTRITIS PARA LO CUAL LLEVA TTO CON EXFORGET HTC + REVAL SPRAY
MADRUGA PARA A ORINAR, APPF NO REFIERE DIABTES

HB GLICOSILADA 60.10	12/08/2024	INSULINA PLASMATICA EN AYUNAS 31.96	12/08/2024
		GLUCOSA SERICA 111	

1.	DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	E119		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
26/09/2024	13:00:00	ORLANDO	ALVAREZ	VARGAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
803149673		Fecha de Emisión: 26/09/2024 ORLANDO VICENTE ALVAREZ VARGAS		

REFERENCIA JUSTIFICADA				SI		NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA				SI		NO	
CONTRAREFERENCIA								REFERENCIA INVERSA							

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

1.				4.			
2.				5.			
3.				6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	