

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SOLIS	ROMERO	MERCEDES DEL CARMEN	25	05	1979	45 años, 5 meses, 14 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1309625273	MANABI	CHONE	SANTA RITA	TACHEVE	098-548-5943 /
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	1309625273	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cirugía General	2024	11	08
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☒		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR UNA MASA TUMORAL LOCALIZADA EN LA REGION GLUTEA DERECHA, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA MASA TUMORAL PRESENTE DESDE HACE 3 AÑOS QUE HA IDO CRECIENDO, CON UN TAMAÑO DE 8 CM APROXIMADAMENTE, CON BORDES MAL DEFINIDOS, CONSISTENCIA SOLIDA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

MASA TUMORAL DE 8 CM EN REGION GLUTEA DERECHA.
--

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL MIEMBRO INFERIOR	R224	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-08	09:20	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	

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
2024-11-08	09:20	Medicina Rural	JOHNNY ISAIAS JACOME MONCAYO	0927252106	