

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MALAVE	MERO	VICTOR MANUEL	27	06	1980	45 años, 7 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	1309938577	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SN y	096-372-2380 /
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	1309938577	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA		13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:						Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2026	02	03
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 CON ANTECEDENTES DE LESIÓN EN DISCOS INTERVERTEBRALES LUMBARES DIAGNOSTICADA POR RX DE COLUMNA VERTEBRAL; SOLICITA REFERENCIA PARA ESTUDIO Y TRATAMIENTO DE ESPECIALIDAD

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

FAVOR REVISAR RX DE COLUMNA VERTEBRAL QUE PORTA EL PACIENTE

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO		M519		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-03	15:50	Medicina General	JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE	1306253079	 Firmado electrónicamente por: JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE Validar únicamente con FirmaEC

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
2026-02-03	15:50	Medicina General	JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE	1306253079	