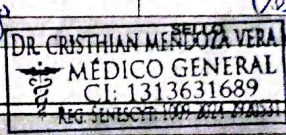


MINISTERIO DE SALUD PUBLICA										COORDINACIÓN ZONAL 4					
A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE															
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO							
HSP		1263	ES Olmedo		B	1304677246									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Mendoza		V. Oor		Ketty Lucy		Monenote			12/10/1994	30	H	D	M	A	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		N		MOTIVO							
								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.							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL															
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA											
Morona		Olmedo		Olmedo											
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA															
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO				ESPECIALIDAD							
C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO															
paciente femenino de 60 años que sufre por cuadro de hipertensión de larga data, desde aproximadamente 10 años, el cual ha ido aumentando con el tiempo, con episodios de mareos, se refiere con náuseas, vómitos, pérdida de peso de manera frecuente (2 a 3 veces por semana) con alteraciones de HTA de 180/110 mmHg en la toma de la mañana, al momento de levantarse con síntomas de mareos, se refiere a la consulta para valoración de presión arterial.															
D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS															
E. DIAGNÓSTICO															
PRE - PRESUNTIVO		DEF - DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF				
1. Hipertensión, no especificada				H919		X	4								
2							5								
3							6								
F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE															
FECHA (aaaa-mm-dd)		HORA (hh:mm)		PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO							
2025-05-29		10:20		Cristhian		Romero		Vera							
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA											
1313631689															
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		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		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		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF				
1							4								
2							5								
3							6								
G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE															
H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE															
FECHA (aaaa-mm-dd)		HORA (hh:mm)		PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO							
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA		SELLO									



REPÚBLICA DEL ECUADOR

DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN



CÉDULA DE

CIUDADANÍA

APELLIDOS Y NOMBRES

MENDOZA LOOR

KETTY LUCY MONCERRATE

LUGAR DE NACIMIENTO

MANABI

ROCAFUERTE

ROCAFUERTE

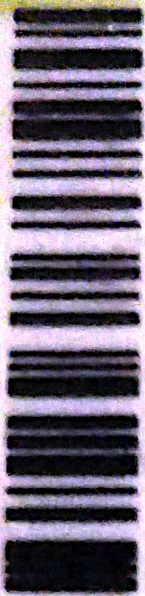
FECHA DE NACIMIENTO **1964-10-12**

NACIONALIDAD **ECUATORIANA**

SEXO **F**

ESTADO CIVIL **SOLTERO**

Nº **130467724-6**



INSTRUCCIÓN
SUPERIOR

PROFESIÓN / OCUPACIÓN
LICENCIADA

A1333A1222

APELLIDO Y NOMBRES DEL PADRE
MENDOZA SANTOS

APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
LOOR MERCEDES

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
PORTO RIEJO

2016-01-20

FECHA DE EXPIRACIÓN
2026-01-20



DIRECTOR GENERAL



FIRMA DEL CEDULADO



000878862

