

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SORNOZA	MARTINEZ	LUIS ENRIQUE	16	09	1982	43 años, 10 meses, 18 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1310843907	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	7 DE AGOSTO Y SALINAS y LOS SAUCES	098-279-4396 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo				Distrito/ Area		
MSP	1310843907	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	08	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 MONOPLEJIA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ESCOLIOSIS Y COXARTROSIS BILATERAL; SOLICITA REFERENCIA PARA CONTROL SUBSECUENTE DE ESPECIALIDAD

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO SE DISPONE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
MONOPLEJIA DE MIEMBRO INFERIOR	G831		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-08-03	15:34	Medicina General	JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE	1306253079	

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
2026-08-03	15:34	Medicina General	JUAN XAVIER ARTEAGA HOPPE	1306253079	