

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MUÑOZ	CASTRO	MARIA MARIBEL	09	05	1983	43 años, 1 meses, 8 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1311653818	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	SITIO ZAPALLITO y SN	098-617-4766 /
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	1311653818	FLAVIO ALFARO	CENTRO DE SALUD TIPO B	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2026	06	17
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 QUE ACUDE A CONSULTA REFIRIENDO ANTECEDENTE DE RESECCIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO DEL UTERO Y ACTUALMENTE CONTINÚA EL DOLOR ESTÉ SE PRESENTA CADA 8 A 10 DÍAS, NO REFIERE SANGRADO, AL MOMENTO NO REFIEE MEDICARSE. REFIERE DOLOR TIPO PUNZADA EN EL MISMO SITIO DE LA CIRUGÍA, RAZÓN POR LA QUE ACUDE A CONSULTA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NN

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
POLIPO DEL CUELLO DEL UTERO	N841		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-06-17	14:01	Medicina Rural	ROMMEL STEVEN ZAMBRANO BARREIRO	1316390481	

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 clínico

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
2026-06-17	14:01	Medicina Rural	ROMMEL STEVEN ZAMBRANO BARREIRO	1316390481	