

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
GANCHOZO	KUFFO	ANGIE ROCIO	08	04	2002	22 años, 9 meses, 9 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1313625632	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	LAS MARGARITAS y	098-024-5610 /
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	1313625632	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia	2025	01	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	☐	PACIENTE RH -	

3. Resumen del cuadro clínico

TEST COOMBS INDIRECTO NEGATIVO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

PACIENTE CON PRIMER EMBARAZO DE 23.3 SG TIPO DE SANGRE A RH -

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	O268	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-17	07:56	Medicina Rural	PAOLA IRENE MONROY ARMIJOS	930317268	

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
2025-01-17	07:56	Medicina Rural	PAOLA IRENE MONROY ARMIJOS	930317268	