

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO	
MSP		1413	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES		II	131447397-4		131447397-4	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)
GARCIA		CEVALLOS		YANDRY		M	*02/03/1997	27	H D M A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA		DERIVACIÓN			
999569977				X					
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				MOTIVO					
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA		1. Accesibilidad geográfica.					
MANABI	FLAVIO ALFARO	SITIO LAS CUMBRES		2. Falta de espacio físico.					
				3. Falta de equipamiento.					
				4. Equipos en mal estado.					
				5. Problemas de infraestructura.					
								X	
								X	
								X	

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		SERVICIO	ESPECIALIDAD
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA				CONSULTA EXTERNA	GASTROENTEROLOGIA

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE 27 AÑOS MASCULINO, CURSA CUADRO DE MAS 72 HORAS DE EPIGASTRALGIA TIPO PIROSIS, DISPEPSIA CON ACTUAL ELENAS #5 ACOMPAÑADO CON HEMATOQUECIA LEVE QUE PRODUCEN MALESTAR GENERAL FATIGA, INAPTENCIA. ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO GLASGOW 15/15 FATIGA GENERAL, PALIDEZ GENERAL Y SENSACIONES DE MAREOS

ALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
HEMORRAGIA DIGESTIVA NO ESPECIFICA			K922		X	4.			
HEMORRAGIA DIGESTIVA NO ESPECIFICA			K921		X	5.			
HEMORRAGIA DIGESTIVA NO ESPECIFICA			I849	X		6.			

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE		PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	DIEGO		LOPEZ		BURGOS	
*2026/04/13							
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		REG. SENESCYT, 1012-10-1-148760			
1310242746							

VALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN		REFERENCIA JUSTIFICADA		DERIVACIÓN JUSTIFICADA	
		SI NO		SI NO	
CONTRAREFERENCIA				REFERENCIA INVERSA	

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA				
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

ALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

DIAGNÓSTICO	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
						4.			
						5.			
						6.			

TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE					

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE					
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA		SELLO	

 Buscar



Inicio

 Buscar

Enviar

DIFERIDO CONSUMOS WEB
Saldo \$110.39

Pagar

PMZ CRECOS
Saldo \$1,110.52

Solicitar

AVANCE BCO.PACIFICO TARQUI
Saldo \$662.07

Invertir

CONECCELL PORTA EL PASEO MANTA
Saldo \$521.76

AVANCES BCO.PACIFICO AG.AMERIC
Saldo \$1,707.09

AVANCE BCO.PACIFICO TARQUI
Saldo \$379.08

DIFERIDO CONSUMOS WEB

Contáctenos Seguridad Cobertura