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
MSP	1114	HOSPITAL NATALIA HUERTA DE NIEMES	B	1314699818	

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) H	D	M	A
IBARRA	CELORIO	VIANNEY	JOHANNA	H	17/051999	26				x

0963713690

LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA
LOJA	LOJA	ISIDRO AYORA

REFERENCIA [ ] DERIVACIÓN [X]

MOTIVO

1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.	
2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.	
3. Falta de equipamiento.	X	8. Inadecuada capacidad resolutiva	X
4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios	X
5. Problemas de infraestructura.			

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CONSULTA EXTERNA	GINECOLOGIA

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE CON AGO: 2 P: 2 HV: 2 CUYO ULTIMO PARTO FUE EL 22/07/2025 PACIENTE QUE REFIERE NECESIDAD DE SALPINGECTOMIA BILATERAL COMO MÉTODO DEFINITIVO, PACIENTE CON NORMALIDAD EN SUS PARTOS

6

HEMOGLOBINA 11 HEMATOCRITO 34.7 PLAQUETAS 282 GLOBULOS BLANCOS 9.31

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	Z300		X	4.				
2.					5.				
3.					6.				

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
.2025/07/22	19:00	ELEANA	VASQUEZ	SOLORZANO

CEDULA	FIRMA	SELLO
1310630817		

Firmado electrónicamente por:
FANNY ELEANA VASQUEZ SOLORZANO
Validar únicamente con FirmaEc

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÒN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI		NO			DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI		NO	

CONTRAREFERENCIA [x] 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
MSP	1411	HOSPITAL NATALIA HUERTA DE NIEMES			

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