

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MARCILLO	HERRERA	LUIS LEODAN	11	07	1996	29 años, 6 meses, 24 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1314702596	MANABI	CHONE	SANTA RITA	GALLARDO y	095-900-2934 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area		
MSP	1314702596	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Cirugía Ortopédica Y Traumatología		2026	02	04
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutive	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☒		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE ACOMPAÑADO DE HERMANA. LOS CUALES INDICAN QUE SE FRACTURO LA PIERNA DERECHA HACE UN AÑO POR ACCIDENTE EN MOTO. AL MOMENTO INDICA QUE TIENE MAS DE 3 MESES CON MOLESTIAS EN DICHA PIERNA SOBRE TODO CUANDO ESTA LABORANDO (AYUDANTE DE LIMPIEZA), CUANDO EJERCE ALGUN PESO Y EN LOS CAMBIOS DE TEMPERATURA SOBRE TODO EN EL FRIJO. MAS HORMIGUEO, NO LLEGA A PARESTESIA.
--

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

SECUELA DE CIRUGIA

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	T889	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-02-04	11:44	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	

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
2026-02-04	11:44	Medicina General	JANETH LISBETH VERA RIVADENEIRA	1312225319	