

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO/ PACIENTE												
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO DE ARCHIVO				
H-14		1414	H-13		H-13	131426		1816				
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN		EDAD	MARGARITA
Barr		Santos		Rebeca								
NO. TELEFONO (CELULAR O CONVENCIONAL) ☐ REFERENCIA ☐ DERIVACIÓN ☐ MOTIVO ☐												
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL ☐												
PROVINCIA		CANTÓN		PARTICULAR								
H-14		H-13		H-13								

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

[illegible]

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN							
REFERENCIA JUSTIFICADA:	SI	NO		DERIVACIÓN JUSTIFICADA:	SI	NO	

REFERENCIA INVERSA

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA				
INSTITUCION DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	P	DISTRITO	FECHA (dd/mm/aa)

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO	

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS	

[illegible]

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