

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO																							
MSP		1245	CS 24 H JUNIN	C	1314937838		1314937838																							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN DE ABASTECIMIENTO																							
							H	D	M	A																				
GARCIA	MUÑOZ	CARMEN	FERNANDA	M	26/06/1990	M				X																				
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐																											
0989750572/ ciud jaime roldos			MOTIVO <table border="0"> <tr> <td>1. Accesibilidad geográfica.</td> <td>☐</td> <td>6. Problemas de abastecimiento.</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>2. Falta de espacio físico.</td> <td>☐</td> <td>7. Insuficiencia de profesionales.</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>3. Falta de equipamiento.</td> <td>☐</td> <td>8. Inadecuada capacidad resolutiva</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>4. Equipos en mal estado.</td> <td>☐</td> <td>9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td>5. Problemas de infraestructura</td> <td>☐</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								1. Accesibilidad geográfica.	☐	6. Problemas de abastecimiento.	☐	2. Falta de espacio físico.	☐	7. Insuficiencia de profesionales.	☐	3. Falta de equipamiento.	☐	8. Inadecuada capacidad resolutiva	☐	4. Equipos en mal estado.	☐	9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios	☒	5. Problemas de infraestructura	☐		
1. Accesibilidad geográfica.	☐	6. Problemas de abastecimiento.	☐																											
2. Falta de espacio físico.	☐	7. Insuficiencia de profesionales.	☐																											
3. Falta de equipamiento.	☐	8. Inadecuada capacidad resolutiva	☐																											
4. Equipos en mal estado.	☐	9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios	☒																											
5. Problemas de infraestructura	☐																													
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL																														
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA																												
MANABÍ	JUNÍN	JUNÍN																												

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP		CONSULTA EXTERNA	TRAUMATOLOGÍA

Paciente femenina de 35 años de edad, con app de cambios degenerativos cervicales. Acude a consulta refiriendo que desde hace 1 mes persiste con dolor lumbar que se exacerba en las mañanas o en al finalizar el día y se irradia por ambas piernas que no cede con el uso de AINES y terapia física, niega pérdida de los esfínteres..maniobra de lasagge positiva.

E. DIAGNOSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF=	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	TRASTORNO DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO ESPECIFICADO	M519	X		4.					
2.					5.					
3.					6.					

FECHA (mm-mm-aa)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
	11:39	RONALD	LOOR	OUIROZ
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
131218/177				

REFERENCIA JUSTIFICADA				SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA				SI	NO
CONTRAREFERENCIA				REFERENCIA INVERSA							

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)

F. DIAGNÓSTICO		PRE= PRESUNTIVO	DEF=	CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.						4.					
2.						5.					
3.						6.					

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