

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MACIAS	ZAMBRANO	FIORELLA SARAHI	17	05	2006	19 años, 7 meses, 30 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1315626844	MANABI	CHONE	SANTA RITA	EL CAUCA y	093-998-7434 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1315626844	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Dermatología	2026	01	16
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad
resolutiva

☐

Saturación
capacidad
instalada

☐

Ausencia temporal
del profesional

☐

Otros/especifique:

☒

Falta de profesional

☐

solicitud del
paciente

3. Resumen del cuadro clinico

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONTROL MEDICO DONDE REFIERE PRESENCIA DE NEVO DESDE EL NACIMIENTO UBICADO EN EL CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO DE LA MAMA DERECHA, PACIENTE REFIERE QUE EL NEVO HA AUMENTADO DE TAMAÑO RECIENTEMENTE POR LO QUE SOLICITA REFERENCIA CON DERMATOLOGIA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

Valoracion por Dermatologia

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
NEVO NO NEOPLASICO, CONGENITO	Q825		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-16	14:01	Medicina Rural	EDDY JOSE ARTEAGA CEDAÑO	1312946617	

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
2026-01-16	14:01	Medicina Rural	EDDY JOSE ARTEAGA CEDAÑO	1312946617	