

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA MSP	UNICÓDIGO 2812	ESTABLECIMIENTO DE SALUD HOSPITAL GENERAL SANTO DOMINGO	TIPOLOGIA 2 NIVEL	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA 1317856447	NÚMERO DE ARCHIVO
PRIMER APELLIDO PADRAGA	SEGUNDO APELLIDO TRUJANO	PRIMER NOMBRE LIDRE	SEGUNDO NOMBRE BEATRIZ	SEXO F	FECHA NACIMIENTO 3/7/10
Nº. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL) 0982885378		REFERENCIA ☒	DERIVACIÓN ☐	CONDICIÓN EDAD (MARCAR) H ☐ D ☐ M ☐ A ☒	
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		MOTIVO			
PROVINCIA	CANTÓN	1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.			
PARROQUIA		6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutoria. 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.			

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA MSP	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO C/EXT	ESPECIALIDAD PEDIATRÍA
--------------------------------	--------------------------	-------------------	---------------------------

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

APP: LES.
 NEOTROPAS UROD: HINDEICLODOLINA
 CEFALOXILAS UROD: UPA.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

8/29/13 C3 11/60 C4: 11/29 (10-40) A ANTICORPUS LUPICO: 1.03
 ANEAC 1.77 ANTI-DNAcG 19.44 AC ANTITRÓFICOS IgG 1.50 AAD 1:160

E. DIAGNÓSTICO

1.	PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1.	LUPUS ERETMATOSO SISTÉMICO		M321	☒				
2.								
3.								

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

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

Dr. Carol Valderrama
 PEDIATRA
 C.I.: 172339048

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO
CONTRAREFERENCIA	☐		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
-------------------------	-----------	--------------------------	-----------	----------------------------------	-------------------

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

1.	PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1.								
2.								
3.								

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

REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CÉDULACIÓN

CÉDULA DE
CIUDADANÍA
APELLIDOS Y NOMBRES
TRIVIÑO MOREIRA
ISABEL MARINA
LUGAR DE NACIMIENTO
STO DGO TSACHIL
SANTO DOMINGO
SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS
FECHA DE NACIMIENTO 1983-03-03
NACIONALIDAD ECUATORIANA
SEXO MUJER
ESTADO CIVIL SOLTERO

N. 080249206-6



INSTRUCCIÓN BACHILLERATO PROFESIÓN / OCUPACIÓN EMPLEADO PRIVADO E334412442

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
TRIVIÑO REVELO JOSE ADRIANO
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE
MOREIRA ZAMBRANO ELISA EULALIA
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN
ESMERALDAS
2018-12-19
FECHA DE EXPIRACIÓN
2028-12-19



REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

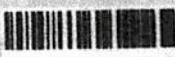
130332444-4

CEDULA DE CIUDADANIA
APELLIDOS Y NOMBRES
**PARRAGA ZAMBRANO
JOSE ABERCIO**

LUGAR DE NACIMIENTO
**MANABI
BOLIVAR
CALCETA**

FECHA DE NACIMIENTO **1980-01-29**
NACIONALIDAD **ECUATORIANA**
SEXO **M**

ESTADO CIVIL **CASADO**
**INES ESPERANZA
QUIROZ PARRAGA**



INSTRUCION
BACHILLERATO **ESTUDIANTE**

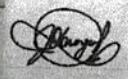
E233313122

APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE
PARRAGA SALOMON

APELLIDOS Y NOMBRES DEL MATRADO
ZAMBRANO HOLANDA

LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN
**MANTA
2014-10-09**

FECHA DE EXPIRACIÓN
2024-10-09



REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL
IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE CIUDADANIA MED No 131787644-7

APellidos y Nombres
PARRAGA TRIVIÑO
LIDIZE BEATRIZ

Lugar de Nacimiento
MANABI
MANTA
MANTA

Fecha de Nacimiento 2010-07-03
Nacionalidad ECUATORIANA
Sexo F
Estado Civil SOLTERO

13M 15 09 305 04

INSTRUCCIÓN BASICA **PROFESIÓN / OCUPACIÓN** ESTUDIANTE **A1131A1121**

Apellidos y Nombres del Padre
PARRAGA ZAMBRANO JOSE ABERCIO

Apellidos y Nombres de la Madre
TRIVIÑO MOREIRA ISABEL MARINA

Lugar y Fecha de Expedición
MANTA
2015-10-19
2025-10-19

000507109

Lidize Parraga

DIRECTOR GENERAL DE REGISTRO CIVIL