

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
SANCHEZ	CEDEÑO	JORDANA PIERINA	12	01	2012	13 años, 7 meses, 1 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1350194443	MANABI	CHONE	CANUTO	CALLE SUCRE Y BOLIVAR y	098-799-6685 /
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	1350194443	CANUTO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Pediatría		2025	08	13
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



3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD ACUDE EN COMPAÑIA DE SU ABUELA (LAURA CRUZATTI) POR CONTROL MEDICO GENERAL. PACIENTE CON ANTECEDENTES DE SOPLO CARDÍACO Y COMUNICACIÓN ENTRE CAVIDADES DEL CORAZÓN (NO REFIERE SI VENTRICULAR O AURICULAR, EN SISTEMA NO CONSTA). EN SEGUIMIENTO CON PEDIATRIA EN HNDC. MENARQUIA : 11 AÑOS. FUM: 31/07/2025. OVARIO DERECHA NO VALORABLE POR INTERPOSICON DE GASES, OVARIO IZQUIERDO MIDE 2.8 X 1.8CM CON CUATRO FOLICULOS QUE MIDEN ENTRE 0.6CM A 1.2 CM. PACIENTE AL MOMENTO DE LA CONSULTA SE ENCUENTRA ACTIVA, ELECTIVA, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, REQUIERE VALORACION POR PEDIATRIA POR CONSULTA EXTERNA.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EN TRAMITE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DEFECTO DEL TABIQUE AURICULAR	Q211	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-08-13	14:15	Medicina Rural	ANGEL PAUL UZCUDUN CORNEJO	1310069883	

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
2025-08-13	14:15	Medicina Rural	ANGEL PAUL UZCUDUN CORNEJO	1310069883	