

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1270	CS. LA ESTANCILLA		A	1352025405								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
SOLORZANO		SOLEDISPA		AUSTIN		SEBASTIA		F	03/01/2015	7	H	D	M	A
No. TELEFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO						
0983129413/0969293245				X				1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura. 6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutiva 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL														
PROVINCIA	CANTÓN		PARROQUIA											
MANABI	TOSAGUA		LA ESTANCILLA						X					

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	NAPOLEON DAVILA	CONSULTA EXTERNA	NEUROLOGIA

PACIENTE ESCOLAR DE 7 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE SALUD ES TRAIDO A CONSULTA POR PRESENTAR DOLOR DE CABEZA DE FORMA FRECUENTE EVIDENCIA NADA PATOLOGICO APARENTEMENTE

TAC INDICADA

1.	CEFALEA	R51		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
01/10/2024	13:00:00	ORLANDO	ALVAREZ	VARGAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
803149673		Fianza de custodia de: ORLANDO VICENTE ALVAREZ VARGAS		

REFERENCIA JUSTIFICADA				SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA				SI	NO
CONTRAREFERENCIA				REFERENCIA INVERSA							

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

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

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	