

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO												
IUD		1277	CENTRO DE SALUD EL RECREO		A	1353474727														
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)									
CANTOS		SABANDO		EITHAN		KALEB		H	19-09-2020	15	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>D</td> <td>M</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>	H	D	M	A				X	
H	D	M	A																	
			X																	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)			TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA	DERIVACIÓN														
09/868/094			MSP		X	<table border="1"> <tr> <td>MOTIVO</td> </tr> <tr> <td>1. Accesibilidad geográfica.</td> </tr> <tr> <td>2. Falta de espacio físico.</td> </tr> <tr> <td>3. Falta de equipamiento.</td> </tr> <tr> <td>4. Equipos en mal estado.</td> </tr> <tr> <td>5. Problemas de abastecimiento.</td> </tr> <tr> <td>6. Insuficiencia de profesionales.</td> </tr> <tr> <td>7. Inadecuada capacidad resolutoria</td> </tr> <tr> <td>8.</td> </tr> </table>						MOTIVO	1. Accesibilidad geográfica.	2. Falta de espacio físico.	3. Falta de equipamiento.	4. Equipos en mal estado.	5. Problemas de abastecimiento.	6. Insuficiencia de profesionales.	7. Inadecuada capacidad resolutoria	8.
MOTIVO																				
1. Accesibilidad geográfica.																				
2. Falta de espacio físico.																				
3. Falta de equipamiento.																				
4. Equipos en mal estado.																				
5. Problemas de abastecimiento.																				
6. Insuficiencia de profesionales.																				
7. Inadecuada capacidad resolutoria																				
8.																				
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL																				
PROVINCIA	CANTÓN		PARROQUIA																	
MANABÍ	TOSAGUA		TOSAGUA																	

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

PACIENTE CON APF DE ABUELA CON ALERGIA A MARISCOS, TIA CON ASMA, PRESENTA CUADRO CLINICO DE MAS MENOS 8 MESES DE EVOLUCION, CARACTERIZADO POR LA APARICION DE LESION EN PARPADO INFERIOR DERECHO, TRITEMATOSO, DESCAMATIVO, PRURIGINOSO, QUE CEDE SIN MEDICACION. HA SIDO TRATADO CON CREMAS, DEGRALER, Y NO HAY MEJORIA. ADEMÁS PRESENTA CRISIS CONTINUAS DE GRIPES, ASOCIADO A DIFICULTAD PARA RESPIRAR. EXAMEN FISICO: PARPADO NORMAL. CSPS CLAROS Y VENTILADOS, RSCS RITMICOS Y NORMOFONETICOS. BAJO ESTE CONTEXTO SOLICITO VALORACION POR MEDICO DERMATOLOGO

1.	DERMATITIS ATOPICA	L209	X	4.			
2.				5.			
3.				6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
08/01/2026	16:04:00	IGNACIO	MANRIQUE	AVEIGA
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1308639879				

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	