

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1246	CS TOSAGUA		C	1353624396		1353624396						
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
VERA		TRIVIÑO		AYLIN		NN		F	07/05/2021	4	H	D	M	A
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO						
0960534568 - 0992068196		NO REGISTRA		1. Accesibilidad geográfica.				6. Problemas de abastecimiento.						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				2. Falta de espacio físico.				7. Insuficiencia de profesionales.		X				
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA		3. Falta de equipamiento.		X		8. Inadecuada capacidad resolutoria						
MANABÍ	TOSAGUA	TOSAGUA		4. Equipos en mal estado.				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
				5. Problemas de infraestructura.										

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

[illegible]

1.	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	G409		X	4.				
2.					5.				
3.					6.				

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
15/12/2025	12:18 pm	JUAN JOSÉ	ZAMBRANO	PINCAY
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	
1310509771				

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	