

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO			
MSP		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1354149039					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
							H	D	M	A	
BRIONES	ZAMBRANO	MADELYN	NOHELIA	F	28/05/2023	2				X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA	☒	DERIVACIÓN	☐	MOTIVO			
0997802735		NO						6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales.			
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL								8. Inadecuada capacidad resolutoria 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios			
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA						☐ ☐ ☐ ☐ ☐			
MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA		1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.				☐ ☐ ☒ ☒			

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL DR. NAPOLEON DAVILA	C. EXTERNA	PEDIATRIA

PACIENTE SIN APP CONOCIDOS, ACUDE CON SU MADRE REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA DESDE SU ETAPA NEONATAL ABUNDANTE SALIDA DE LÁGRIMAS OJO DERECHO, ADEMÁS SE VIDIENCIA LEVE ESTRABISMO OJO DERECHO. AMERITA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD.

1.	ESTRABISMO, NO ESPECIFICADO	H509	X	4.			
2.				5.			
3.				6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025/08/15	16:00			
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			FIRMA	
			SELLO	
			ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT:	

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO		DERIVACION 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	