

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICODIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO					
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		1246	C. S.TOSAGUA	TIPO C	1354729285			1354729285					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
MERA		ANCHUNDIA		DANAELI	ND		M	31/10/2025	5	H	D	M	A
No. TELEFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA			DERIVACIÓN						
0982746379/0968113629				NO APORTA		MOTIVO							
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.							
				2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.		X					
PROVINCIA				CANTÓN		8. Inadecuada capacidad resolutiva		X					
				PARROQUIA		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		X					
MANABI				TOSAGUA		TOSAGUA							
				5. Problemas de infraestructura.									

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	HOSPITAL NATALIA HUERTA DE NIEMES	CONSULTA EXTERNA	PEDIATRIA

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

1.	HIPERTONIA CONGENITA	P941	X			
2.	OTRAS DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA CADERA	Q658	X			
3.						

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE (70:70)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
05/11/2025		DENISSE	VELEZ	UTERAS
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
1313903682			DISTRITO DE SALUD 13D12 Dra. Denisse Varrina Velez Uteras MEDICINA GENERAL REG. SENESCYT-1009-2017-14813969	

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO			DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI		NO	
------------------------	----	----	--	--	------------------------	----	--	----	--

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)

[illegible]

DEFINITION							
1.							
2.							
3.							

El medicamento recomendado se usará en el establecimiento de salud al que se comparecerá para:

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	

