

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CEVALLOS	WELINTON	FROIOLOGIO	22	11	1954	71 años, 1 meses, 21 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1706210547	MANABI	CHONE	SAN ANTONIO	SANTA ROSA DE VENADO y	096-657-5104 / (99)-999-9999
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1706210547	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Endocrinología	2026	01	12
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad
resolutiva



Saturación capacidad
instalada



Ausencia temporal del
profesional



Otros/especifique:



Falta de profesional



3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 71 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS CON COMPLICACIONES MÚLTIPLES, TRATADO CON METFORMINA 1000MG Y PREGABALINA 75MG AL DIA , EXAMENES DE LABORATORIO MICROALBUMINURIA 299.4MG/L80-209 COCIENTE CREATININA/ALBUMINA 402.41MG/GR. USUARIO EN SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA POR ENDOCRINOLOGIA ACUDE CON CONTRAREFERENCIA DE ENDOCRINOLOGIA DONDE SE INDICA REALIZAR REFERENCIA PARA CONTINUAR TRATAMIENTO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

MICROALBUMINURIA 299.4MG/L80-209 COCIENTE CREATININA/ALBUMINA 402.41MG/GR.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES	E112		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-12	13:11	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud		Tipo	Servicio	Especialidad	

Contrarefiere o Referencia inversa a:					Fecha		
			/				
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud		Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clinico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-01-12	13:11	Medicina General	ENI ALET LOPERA RODRIGUEZ	1305567248	