

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICODIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA		NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		1246	C. S TOSAGUA		TIPO C	1706428503								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENT O	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
											H	D	M	A
ROSADO		FARIAS		PEDRO		PABLO		F	29/06/1955	70				X
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				TIPO DE COBERTURA		REFERENCIA		☒	DERIVACIÓN		☐	MOTIVO		
0959842136				SI		1. Accesibilidad geográfica. 2. Falta de espacio físico. 3. Falta de equipamiento. 4. Equipos en mal estado. 5. Problemas de infraestructura.		☐ ☐ ☐ ☐		6. Problemas de abastecimiento. 7. Insuficiencia de profesionales. 8. Inadecuada capacidad resolutive 9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios		☐ ☐ ☐ ☐		
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL														
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA												
MANABI	TOSAGUA	TOSAGUA												

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

PACINETE CON APP DE PSORIASIS, SIN TRATAMEINTO, MANIFIESTA QUE PRESENTA DOLOR EN ARTICULACIONES GRANDES 7/10 ESCALA EVA, CON EDEMA DE LAS MISMAS, AMERITA VALORACIÓN POR ESPECIALIDA.

1.	PSORIASIS VULGAR	L400	X	4.			
2.				5.			
3.				6.			

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025/08/01	16:00			
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA		SELLO	
			ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA REG. SENESCYT:	

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	