

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
BERMELLO	COBEÑA	SARA ELIZABETH	14	06	1992	32 años, 4 meses, 28 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1723800411	MANABI	FLAVIO ALFARO	FLAVIO ALFARO	TRINIDAD UNO y SN	000-000-0000 /
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	1723800411	HOSPITAL BASICO SAN ANDRES - FLAVIO ALFARO	HOSPITAL BASICO	13D07 / ZONA 4		

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Endocrinología	2024	11	11

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 presenta tumoración en tercio inferior de la región cervical desde hace dos mese aproximadamnere acompañando de fisfonia y cefleas, viene con ecografia, CsPs. claros, RsCs. ritmicos, se realiz areferencia a hospital de mayor complejidad para tratamiento especializado

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

nodulo tiroideo

5. Diagnóstico

Diagnóstico		CIE-10	PRE	DEF
NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO		E041		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2024-11-11	14:43	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	 ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO

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
2024-11-11	14:43	Medicina Interna	ROMULO DIOGENES MONTALVO PULECIO	0907072664	