## INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL CENTRO MEDICO FAMILIAR INTEGRAL Y ESPECIALIDADES, DIALISIS LA MARISCAL - CMFIEDM



		F	ORMULARIO DE	REFERENCIA, DERIVA	CIÓN, CONTRAREFEREI	NCIA Y REF	ERENCIA IN	VERSA			
	SUARIO/USUARIA							100 100 100 100			
Apellido paterno		AP ET		ilido materno	Nambres			Fecha de Nacimiento EDAD 30W1937 84 I			SEXO
MOREJON				JARRIN	BERTHA ORESTILA		día	mes	año d-m-a		61 F
cionalidad	Pale		a de Cludadania	Lugar de res	idencia actual		Direcció	n Domicil	0	Nº Tele	efónico -
CUATORIANA	ECUADOR		Pasaporte 1000107894	CAR	CELEN	AGUSTIN C	UEVA 80-103 Y	AV JADVE R	OLDOS	9989	94756
r instructivo	describr pais		ula diez digitos	Provincia Centór			le Principal y			Convencio	nal/Celular
REFERENCIA	4: 1	NO			DERIVACIÓN: 2	SI					
Datos Institu			-								
	del sistema	His	£ Clinica No.	Estab	lacimiento de Salud	THE STATE OF	Tipe	C. ALBERTA	D	istrilo/Area	6
IE55		67999		c	CMFIED MARISCAL		11		Q	ипо/хома э	
DEL CONTRACTOR	WE CONTRACT TO THE	PT)	<b>医巴拉斯拉拉克</b>	Refiere o Deriva a:		(1)	May I Amp in Co	ESC TAB		Fecha	
	0			0	CONSULTA EXTER	NA .	ONCOL		at .	19/10/20	
1000	idad del sistema Referencia o Deriv	a al da	Establed	cimiento de Salud	Servicio		Especi	2/102/0	dia	mes	año
	ided resolutive	No	Saturación de cap	socidad portalada	NO	1					
		2	Berlin Lean Marin		NO						
Ausencia lemporal del profesional Falta de profesional		NO	Olios /Especifique:  TRATAMIENTO ONCOLOGICO INTEGRAL			1					
		Si	THO	ATAMIENTO ONCOLOGICO INFEG	Ket						
SENTE CON ANTE:	l cuadro elínico cesente de ripelitoris	ON ARTERIAL	в неотновазмо, ен	ESENTA LESION DE 8 MESES DE 1	EVOLUCION LOCALIZADA A 5 MM D EPORTE CARONONA BASCCELUL	E CANTO INTER	NO DE DIO DERE	CHO CARACTE	RZADA POR	PLACA WARRON O	SCURO DE BORD
PSA CUTANEA, 14 TELIAL CONSTITUT	evantos de exáme Oscazi Reporta I MICAN DA POR CEULLAS BASALO DEELULAN PICNENTADO	nes y pro osconco Lo xdes dispus	cedimientos diag os contes HSTOLOGIO STAS EN NDOS CON EN	gnósticos CO NUESTRANURA NEOFLASIA I WPALIZADA PER PERICA Y RETRAI	KALISHA CCION QUE INVADEN LA DERNIS A	LTERNANDO CO	IN PICINENTO WEL	Ачко			
Diagnóstico ARCINOMA BA	SOCELULAR								CIE-10 D043 0 0	PRE NO 0 0 0	SI O O
Exámenes/ p	rocadimientos rec	jueridos								Código Tar	Ifario
				0						0	11
				-0						UESER!	rhyalo
				. 0				992.5	Dra.	nie ze d.	1561
embre del profesional:			DRA, JISSEL ARE	EVALO MSP:				Firma	DEF	Police Par	N-Ego:
I. CONTRAREFERENCIA:					REFERENCIA IN			_B674			
Datos Institu	cionales					A TO A STREET AND A STREET			-		
Entidad	del sistema	His	t Clinica No.	Establecimi	ento de Salud	Tipo	Servicia	は他は湯	Especia	aldad de Serv	icio
STREET, STREET,			Contrareflere o F	Referencia inversa a:		WINDS	Fecha	A REAL	W3-3300	H. BASSA	SECTION AND ADDRESS.
										7-11-	A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH
	tidad del sistema	HART .	Estable	dimiento de Salud	Tipo		Distrito	WArea	día	mes	ano
Resumen de	cuadro clinico								_		
								17.5			
Hallazgos re	levantes de exáme	enes y pro	cedimientos dia	gnósticos		1000			-1-61		
							77				
Tratamientos	y procedimiento:	s terapéut	icos realizados								
			ACASS S								
Marian Parker				AND DESCRIPTION OF THE PERSON NAMED IN COLUMN 2 IS NOT THE OWNER.	The second secon	and the	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )	Name of Street, or other Designation of the Owner, where the Parket of the Owner, where the Owner, which is the Owner, where the Owner, which is the Own	CIE-10	PRE	DEF
Diagnostico			THE PARTY OF		THE STATE OF THE S					F Pole	200
Diagnostico	THE SALL		ALTERNATION OF THE PARTY OF THE		The state of the s			- With	OIL 10	FALS	
	-Village									FALSE	001
	recomendado a se	eguir en e	establecimiento	de salud de menor niv	el de atención y/o de co	mplejidad			OIL 10	PALS	
	recomendado a s	eguir en e	establecimiento	de salud de menor niv	el de atención y/o de co	mplejidad				T-T-CL	
	recomendado a si	eguir en e	establecimiento	o de salud de menor niv	el de atención y/o de co	mplejidad					
	recomendado a si	eguir en e	establecimiento	o de salud de menor niv						- News	
	recomendado a si fesional especialist		establecimiento	o de salud de menor niv	el de atención y/o de co cádgo MSP.			Firma		T No.	
Tratamiento			establecimiento	o de salud de menor niv	Código			Firma		r.n.	