

Remichata S33-10 y Mailide Alvarez - Telfs.: 2534-026 - 2535-660

(4) B.J. C

A CHAINUCVA		E-mail: secrehucv@fundacioniem infohucv@fundacioniemanueva.org.ec	* Cuite. Emples	N7889	Padre Carollo
FORMULARIO I	DE REFERENCIA VI	DERIVACIÓN, CONT	RAREFERENCIAN	REPERENDIN	NVERSO
. DATOS DEL USUARI	IUIUSUARIA			Children Marie Land	
Apellido paterno	. Apellido ma	terno 🤲 🗀 🖖 🖂	Nombres	Fecha de Na	icimiento see see
MODIENOS	MONNOC	ZOIME	807/100	06 66	TOTAL PROPERTY.
and Tax Albert	A ART COMPANY TO THE			dia mes	105 to 14
Macconalidad Fera		ugar de residencia actual	Self- Direcció	on Domicilio	Nº Telefónico
7 GOOD 140	6763446 NUHIL	WHO QUITO COLPER	J FEDGULARIA	1 060 51	1.5
Ver instructivo   Describir Pale   1200   C	édula disz digitos	cia Centón Parroquia	Calle Pri	ncipal y Secundaria	09997519
I. REFERENCIA: 1	DERIVACIÓN:	2			Telulacióna vicania de la constanta de la cons
1. Datos Institucionales					
Entidad del sistema . Hi	st. Clinica No.	Establecimiento de Sa	dud Colored Tinz	No. 1 District	
HUCA		Establecimiento de Salud Tipo Distrito/Área			
ing sering and research	Refie	re o Deriva a	11,308,3081 11,000		
				1785.15 11.5	- Fecha
Entided del Sistems	Establecimiento	de Salud. Se	rrvicio s , Es	perfetided dia	mes año.
. Motivo de la Referencia o					1 1 2 1 1 2 1 1 2 1 1
Limitada capacidad resolutiv		ración de capacidad instala	ada 4		A .
Ausencia temporal del profe	sional 2 Otro	s / Especifique:	. 5		
Falta de profesional . Resumen del cuadro clinic		PHISOLO INJELON	<u> </u>		
PACIENTE LOU	2100-103TIC	of someomo	REMODELL70	UEDL.	
	Name of the state	T			
	A.				
. Hallazgos relevantes de e	xámenes v procedimier	ntos disanósticos			ax .
roc: moso az	norsure teac	INDESEC DISLIE			
BLOSSID: LIED					6.
Diagnóstico	15162 051 4	EMORENIOUS	the state of the state of	CIE-10	PRE DEF
	1600 PAL IL	the realons	0	K48	
2					13
iombre del profesional:		Código		Firma: ///	
		MSP; ,		- Pirma:	(0)
II. CONTRAREFERENC	CIA: 3 RE	FERENCIA INVERS	A: 4	1.1	State of the state
. Datos Institucionales				- //-	1 30 M
Entidad del sistema 💸 Hi	st Clinica No:	Establecimiento de Sa	lud to Tipo la Se	rvicio Especia	lidad del selvicio:
					No. of the Party o
e tijne zajejaki ja je voje voje voje veje	Contrarefiere c	Referencia inversa a	Control of the Contro	THE THE PERSON OF THE PERSON O	April 2 Company Company
		111111111111111111111111111111111111111	A 18 76 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	4 - 4 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -	rechart same
√ por ⊆ Entidad det Sissema ( o ) 1. 7.4.4	ார்க் ஸ்டிர <b>ு Establecimiento</b> i	de Salud	12.2 ×10.45 (A) Distributions;	or ∮agaity aka a a a a dha iya	- mas alio con
Resumen del cuadro clinic	:0				- mes
			Although Fallstall - 20		
. Hallazgos relevantes de ex	ámenes y procedimien	tos diagnósticos			
(1)	7 (52				
Tratamientos y pesse dimin	eter terminatura				