



FUNDACIÓN
Tierra Nueva

Rumichaca S33-10 y Mañabí Avanzado * Telfs.: 2634-026 / 2636-660
E-mail: secrehucv@fundaciontierranueva.org.ec
infohucv@fundaciontierranueva.org.ec * Quito - Ecuador



HOSPITAL
Padre Carollo
un centro a la vida

FORMULARIO DE REFERENCIA, DERIVACIÓN, CONTRAREFERENCIA Y REFERENCIA INVERSA

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido paterno		Apellido materno		Nombres		Fecha de Nacimiento		Edad	Sexo
WM30L		TODOPUTA		NARCISUS MARCOS		11 06 1977		40	M
Nacionalidad	País	Cédula de Ciudadanía o Pasaporte	Lugar de residencia actual		Dirección Domicilio		Nº Telefónico		
2	2	131259411	TUMBOLO TUMBOLO		VILLARDO E IZABELEDA		09086-24915		
Ver instructivo	Describir País	Cédula diez dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Indicador de tipo de línea telefónica		

II. REFERENCIA: 1 ☐ DERIVACIÓN: 2 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área
11UCV				
Refiere o Deriva a:				Fecha
Entidad del Sistema	Código	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad

2. Motivo de la Referencia o Derivación:

- Limitada capacidad resolutoria 1 ☐ Saturación de capacidad instalada 4 ☐
Ausencia temporal del profesional 2 ☐ Otros / Especifique: 5 ☒
Falta de profesional 3 ☐ YOYO CASIOACTIVO

3. Resumen del cuadro clínico

PROBLEMAS CON APROVECHAMIENTO DE VALORES DE TIRNO 125 TUMBOLO
TIRNO 125 TUMBOLO TUMBOLO TUMBOLO

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

EP: CARCINOMA PAPILAR MULTIFOCAL (0/1) GANGLIOS COMPROBADOS

5. Diagnóstico

1	<u>CA MA MAMARIO TIRNO 125</u>	CIE-10	PRE	DEF
2		C43		

Nombre del profesional:

Código
MSP:

Firma:

III. CONTRAREFERENCIA: 3 ☐ REFERENCIA INVERSA: 4 ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Servicio	Especialidad de servicio
Contrarefiere o Referencia inversa a:					Fecha
Entidad del Sistema	Código	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad	

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamientos y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

1		CIE-10	PRE	DEF
2				

6. Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de salud de menor nivel de complejidad

Nombre del profesional especialista:

Código
MSP:

Firma: