

SECRETARIA DE SALUD JALISCO
SISTEMA DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES



Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

LIBRETA PARA REGISTROS DE PACIENTES
REFERIDOS

@l. el
28-OCT-15

JUAN JORGE CERVANTES FERNANDEZ 27-OCTUBRE-2015

135-346-9602 AM 2015




SECRETARIA DE SALUD JALISCO
REGISTRO DE REFERENCIA DE PACIENTES

N°: 001

FECHA

MES	AÑO

UNIDAD: _____ LOCALIDAD: _____ JURISDICCIÓN: _____ CLUES: _____

N°	FOLIO	FECHA DE LA REFERENCIA	N° DE EXPEDIENTE	DOMICILIO DEL PACIENTE	EDAD	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	UNIDAD A LA QUE SE REFIERE	RESPONSABLE DE LA REFERENCIA	FECHA DE RECEPCIÓN DE LA CONTRA-REFERENCIA	OBSERVACIÓN O SEGUIMIENTO	
			NOMBRE DEL PACIENTE		SEXO		ESPECIALIDAD				
MOTIVO DEL ENVÍO:											
						CÓDIGO CIE-10					
MOTIVO DEL ENVÍO:											
						CÓDIGO CIE-10					
MOTIVO DEL ENVÍO:											
						CÓDIGO CIE-10					
MOTIVO DEL ENVÍO:											
						CÓDIGO CIE-10					
MOTIVO DEL ENVÍO:											
						CÓDIGO CIE-10					
MOTIVO DEL ENVÍO:											
						CÓDIGO CIE-10					
TOTAL DE REFERENCIAS REALIZADAS EN EL MES (REF01)		DESGLASE DE CONTRARREFERENCIAS RECIBIDAS EN EL MES							TOTAL DE CONTRARREFERENCIAS RECIBIDAS EN EL MES (REF04)	<div style="text-align: right;">  28-OCT-15 </div>	
		MES / AÑO									
		NÚMERO							Nombre y firma del responsable de la información		

CLAVES DE MOTIVO DEL ENVÍO: 1. SOBRECUIPO 2. FALTA DE PERSONAL 3. FALTA DE MATERIAL 4. PARA ESTUDIO 5. OTRO (ESPECIFICAR)

135-346-9602 AM 2015

135-346-9602 AM 2015
JUAN SORGE CELUANTAS PERALTA 27 OCTUBRE 2015

SECRETARIA DE SALUD JALISCO
SISTEMA DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES



Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

LIBRETA PARA REGISTROS DE PACIENTES
CONTRARREFERIDOS

@L. de
28-OCT-15

27 Oct 15
JUAN JORGE CERVANTES FERNANDEZ 27-OCT-2015

135-346-9603 AM 2015



Nº: 001

MES	AÑO

UNIDAD: _____ LOCALIDAD: _____ JURISDICCIÓN: _____ CLUES: _____

REFERENCIAS RECIBIDAS							CONTRARREFERENCIAS REALIZADAS					
N°	FOLIO	FECHA DE RECEPCIÓN DE LA REFERENCIA	NOMBRE DEL PACIENTE	N° EXPEDIENTE	DOMICILIO DEL PACIENTE	EDAD	DIAGNÓSTICO MÉDICO	UNIDAD A LA QUE SE CONTRARRREFIERE	NIVEL DE ATENCIÓN	RESPONSABLE DE LA CONTRA-REFERENCIA	FECHA DE LA CONTRA-REFERENCIA REALIZADA	OBSERVACIÓN
						SEXO						
TOTAL DE REFERENCIAS RECIBIDAS EN EL MES (REF03)		DESGLOSE DE CONTRARREFERENCIAS REALIZADAS EN EL MES								TOTAL DE CONTRARREFERENCIAS REALIZADAS EN EL MES (REF02)		
		MES / AÑO										
		NÚMERO								Nombre y firma del responsable de la información		

@L. El.
28-OCT-15

JUAN JORGE CERVANTES FERNANDEZ 27-OCTUBRE-2015