



Fecha y Hora de Elaboración:

FRC01 reverso

HOJA DE CONTRARREFERENCIA

Núm control:

FECHA INGRESO:	FECHA DE EGRESO	EXPEDIENTE:	ATENCION:			
UNIDAD MÉDICA QUE CONTRARREFIERE: HOSPITAL GENERAL ACTOPAN		FECHA DE NACIMIENTO				
NOMBRE DEL PACIENTE		SEXO	DIA	MES	AÑO	EDAD:
		M				F
						M
DIAGNOSTICO DE INGRESO:		DIAGNOSTICO DE EGRESO:				
SERVICIO:						

MOTIVO DE CONTRARREFERENCIA

1 ALTA MÉDICA

2 VOLUNTARIA

3 SEGUIMIENTO

4 MEJORIA

RESUMEN CLINICO: EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL, ESTUDIOS REALIZADOS Y TRATAMIENTO MEDICO Y/O QUIRURGICO:

INDICACIONES Y RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE ADSCRIPCION

CONTRARREFERENCIA JUSTIFICADA		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Sello de Unidad
Nombre, Firma y Cedula Profesional del Médico tratante		Nombre y firma del Paciente y Familiar responsable		