

HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN



INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU-form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN

JUNIO, 2026

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 2 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

PRÓLOGO Y DERECHOS DE AUTOR

Este Documento es una creación propia del Hospital General Docente de Calderón. La Unidad de Calidad es responsable del buen uso de este documento.

Los propósitos de esta creación responden a la estandarización y a la Gestión de Calidad del Hospital General Docente de Calderón.

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Aprobado por:</i>	Dra. Malena Ortiz	GERENTE HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN	
<i>Validado por:</i>	Dr. Juan Herrera	DIRECCIÓN ASISTENCIAL - HGDC	
<i>Revisado por:</i>	Mgs. Marisol Basantes	RESPONSABLE DE GESTIÓN DE CALIDAD - HGDC	
	Dr. Milton Núñez	RESPONSABLE DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO - HGDC	
<i>Elaborado por:</i>	Lcdo. David Navarrete, MSc.	COORDINADOR TÉCNICO DE IMAGEN - HGDC	

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 3 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

CONTENIDO

1. PROCEDIMIENTO/PROCESO O PROTOCOLO EN LOS QUE APLICA	4
2. OBJETIVO	4
3. INSUMOS NECESARIOS	4
4. TAREAS A REALIZAR.....	4
5. TAREAS A REALIZAR.....	9
6. CONTROL DE CAMBIOS.....	12
7. ANEXOS.....	13

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 4 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

1. PROCEDIMIENTO/PROCESO O PROTOCOLO EN LOS QUE APLICA		
Manual de Proceso de Imagen del Hospital General Docente de Calderón. Registro del formulario Nro. SNS-MSP/HCU-form.012A/2021-solicitud de estudios de imagen.		
2. OBJETIVO		
• Establecer lineamientos técnicos y administrativos para el correcto llenado del Formulario 012A de Pedido para Estudios de Imagenología, garantizando la calidad de la información clínica, la pertinencia diagnóstica y la adecuada atención de los usuarios en los servicios de imagen médica. • Estandarizar los criterios de registro de la información clínica y diagnóstica, promoviendo la inclusión de antecedentes relevantes, diagnóstico presuntivo, motivo de solicitud y datos complementarios que permitan seleccionar el protocolo de imagen más adecuado. • Reducir errores, omisiones y devoluciones de solicitudes de estudios de imagenología, mediante la implementación de recomendaciones y buenas prácticas que contribuyan al cumplimiento de la normativa institucional y a la optimización de los tiempos de atención.		
3. INSUMOS NECESARIOS		
Solicitud en formulario en físico: • Formulario 12A • Esferográfico de color azul Solicitud digital: • Sistema informático • Formulario en el sistema		
4. TAREAS A REALIZAR		
El correcto Llenado del Formulario 012A que comprende los literales que va desde A hasta G y con sus correspondientes ítems, serán detallados el cuadro a continuación:		
Nº	TAREA	REGISTRO DOCUMENTAL
CONSIDERACIONES GENERALES		
1	Verificar el formulario correcto ya que este constituye un documento médico-legal y técnico indispensable para la solicitud de estudios de imagen.	Formulario 012A
2	Tomar en cuenta su adecuado registro ya que garantiza que el médico radiólogo y el personal del servicio de imagen dispongan de información	

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 5 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

	clínica suficiente para seleccionar el protocolo más apropiado, optimizar el rendimiento de los equipos biomédicos, disminuir repeticiones innecesarias de estudios y mejorar la seguridad del paciente.	
3	Todas las especialidades médicas deben comprender que el Formulario 012A no es un trámite administrativo, sino una herramienta clínica que permite al Servicio de Imagenología: • Seleccionar correctamente el protocolo de adquisición. • Determinar la necesidad de contraste o sedación. • Reducir exposiciones innecesarias a radiación ionizante. • Evitar repeticiones de estudios. • Optimizar la utilización de equipos de Rayos X, Tomografía, Resonancia Magnética, Ecografía y Mamografía. • Mejorar la calidad diagnóstica de los informes radiológicos. • Disminuir tiempos de espera y costos institucionales. • Garantizar la seguridad del paciente. •	
LITERAL A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO/PACIENTE		
4	Institución del Sistema: Registrar el nombre completo de la institución de salud. Ejemplo: MSP, IEISS, ISSFA, ISSPOL.	Literal A – Formulario 012A
5	Unicódigo: Registrar el código oficial asignado al establecimiento de salud.	
6	Establecimiento de Salud: Escribir el nombre completo de la unidad médica. Ejemplo: Hospital General Docente de Calderón	
7	Número de Historia Clínica Única: Registrar el número de historia clínica del paciente.	
8	Número de Archivo: Registrar el número de archivo institucional si aplica.	
9	Apellidos y Nombres: Completar sin abreviaturas, Primer apellido, Segundo apellido, Primer y Segundo nombre.	
10	Sexo Marcar: Masculino y Femenino	
11	Fecha de Nacimiento Formato: AAAA-MM-DD Ejemplo: 1985-06-20	
12	Edad: Registrar edad exacta.	

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 6 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

13	Condición de Edad Marcar según corresponda: H = Horas, D =Días, M = Meses y A = Años	
LITERAL B. SERVICIO Y PRIORIDAD DE ATENCIÓN		
14	Servicio Solicitante: Marcar únicamente una opción: • Emergencia: Paciente requiere atención inmediata. • Consulta Externa: Paciente ambulatorio. • Hospitalización: Paciente internado.	Literal B – Formulario 012A
15	Especialidad: Registrar la especialidad médica solicitante. Ejemplos: Medicina Interna, Traumatología, Cirugía General, Neurología, Pediatría, Ginecología.	
16	Cama y Sala: Aplicable únicamente para pacientes hospitalizados. Ejemplo: Sala: Medicina Interna, Cama: 25	
17	Prioridad Seleccionar una sola opción: Urgente: Examen requerido en corto plazo por condición clínica. Rutina: No existe riesgo inmediato. Control: Seguimiento de enfermedad o tratamiento.	
LITERAL C. ESTUDIO DE IMAGENOLOGÍA SOLICITADO		
18	Marcar únicamente el estudio requerido: • RX Convencional Ejemplo: RX Tórax PA y Lateral • RX Portátil Ejemplo: RX Tórax portátil en UCI • Tomografía Ejemplo: TAC de cráneo simple • Resonancia Ejemplo: RM columna lumbar • Ecografía Ejemplo: Ecografía abdominal total • Mamografía Ejemplo: Mamografía bilateral • Procedimiento Ejemplo: Biopsia guiada por imagen • Otro Especificar claramente.	Literal C – Formulario 012A
19	Sedación Marcar: Sí o No; Indicar "Sí" principalmente en: Pediatría, Pacientes no colaboradores, Resonancia Magnética con necesidad de inmovilidad	Literal C – Formulario 012A
20	Descripción del Estudio Especificar claramente: • Correcto "TAC de abdomen y pelvis con contraste intravenoso"	Literal C – Formulario 012A

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 7 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

	• Incorrecto "TAC".	
LITERAL D. MOTIVO DE LA SOLICITUD		
21	FUM: Registrar Fecha de Última Menstruación cuando corresponda. Formato: AAAA-MM-DD, Importante en: Radiografías, Tomografías, Medicina Nuclear, Procedimientos con radiación.	Literal D – Formulario 012A
22	Paciente Contaminado Marcar: Sí o No, cuando exista riesgo biológico: Tuberculosis, COVID-19, Meningitis, Bacterias multirresistentes.	
23	Razón de la Solicitud: Describir el motivo clínico. • Correcto: Trauma craneoencefálico con pérdida de conciencia, Dolor abdominal agudo en fosa ilíaca derecha, Sospecha de tromboembolismo pulmonar. • Incorrecto: Dolor, Control, Evaluación.	
LITERAL E. RESUMEN CLÍNICO ACTUAL		
24	Campo Obligatorio debe incluir información clínica suficiente para justificar el examen. Debe contener: • Tiempo de evolución Ejemplo: Dolor lumbar de 3 meses de evolución. • Signos y síntomas Ejemplo: Dolor intenso irradiado a miembro inferior derecho. • Hallazgos relevantes Ejemplo: Déficit motor 4/5 en pie derecho. • Antecedentes importantes Ejemplo: Antecedente de cáncer de próstata. Ejemplo Completo: "Paciente masculino de 65 años con dolor lumbar crónico de tres meses de evolución, irradiado a miembro inferior derecho, asociado a parestesias y disminución de fuerza muscular. Sin respuesta al tratamiento analgésico. Se solicita RM lumbar para valoración de compromiso radicular."	Literal E – Formulario 012A
LITERAL F. DIAGNÓSTICO		

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 8 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

25	Registrar diagnósticos presuntivos o definitivos.		Literal F – Formulario 012A												
	Además, debe incluir:														
	• Diagnóstico • Código CIE-10 • Marcar PRE o DEF														
	Ejemplo:														
	<table><tr><th>Diagnóstico</th><th>CIE-10</th><th>Tipo</th></tr><tr><td>Neumonía adquirida en la comunidad</td><td>J18.9</td><td>PRE</td></tr><tr><td>Fractura de radio distal</td><td>S52.5</td><td>DEF</td></tr><tr><td>Hernia discal lumbar</td><td>M51.2</td><td>PRE</td></tr></table>			Diagnóstico	CIE-10	Tipo	Neumonía adquirida en la comunidad	J18.9	PRE	Fractura de radio distal	S52.5	DEF	Hernia discal lumbar	M51.2	PRE
	Diagnóstico	CIE-10		Tipo											
Neumonía adquirida en la comunidad	J18.9	PRE													
Fractura de radio distal	S52.5	DEF													
Hernia discal lumbar	M51.2	PRE													
NOTA: Verificar diagnósticos correctos según patología.															
LITERAL G. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE															
26	Fecha Formato: AAAA-MM-DD		Literal G – Formulario 012A												
27	Hora Formato: HH:MM Ejemplo: 14:30		Literal G – Formulario 012A												
28	Nombres y Apellidos Registrar completos y legibles.		Literal G – Formulario 012A												
29	Número de Documento de Identificación, Número de cédula o identificación profesional.		Literal G – Formulario 012A												
30	Firma manuscrita o electrónica autorizada.		Literal G – Formulario 012A												
31	Sello institucional del profesional.		Literal G – Formulario 012A												

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 9 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

FORMULARIO DIGITAL APLICADO EN SISTEMA MD-SOS EN EL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN		
5. TAREAS A REALIZAR		
Nro.	TAREA	REGISTRO DOCUMENTAL
CONSIDERACIONES GENERALES		
1	El formulario digital basado en la Solicitud de estudios de Imagen 012A que comprende los literales que constan de los Datos Generales del Paciente y las especificaciones de estudio solicitado, así como el resumen clínico que valide la pertinencia o justifique el estudio, estos serán detallados el cuadro a continuación.	Formulario 012A
DATOS DEL PACIENTE		
2	Institución del Sistema: Hospital General Docente de Calderón	Referencia del Literal A – Formulario 012A
3	Número de Cédula: Registrar el número de cédula o pasaporte del paciente.	Referencia del Literal A – Formulario 012A
4	Servicio Solicitante: Describir de que unidad Hospitalaria refiere al paciente: • Emergencia • Consulta Externa (Abarca las especialidades del HGDC) • Hospitalización – Medicina Interna • Hospitalización – Cirugía • Hospitalización – Pediatría • Hospitalización – Ginecología • UCI – Adultos • UCI – Pediatría • Neonatología	Referencia del Literal B – Formulario 012A
5	Unicódigo: Es el número de orden que automáticamente generará el Sistema MD-SOS del HGDC.	Referencia del Literal A – Formulario 012A
6	Paciente: Apellidos y Nombres del paciente, completar sin abreviaturas, Primer apellido, Segundo apellido, Primer y Segundo nombre.	
7	Sexo Marcar: Masculino y Femenino	

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 10 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

8	Fecha de Nacimiento Formato: AAAA-MM-DD Ejemplo: 1985-06-20	Referencia del Literal A – Formulario 012A
9	Edad: Registrar edad exacta.	
10	Diagnósrtico: Registrar diagnósticos presuntivos o definitivos, a través del Código CIE-10. Ejemplo: E041 – Nódulo Tiroideo solitario no tóxico.	
11	Médico: Nombres y Apellidos completos del médico que solicita el Estudio de Imagen.	
12	Dirección: Colocar la Dirección exacta del paciente. Ejemplo: Quito-Calderón Calle Nápoles y Génova	
13	Teléfono: Colocar el número de teléfono del paciente o de familiares que puedan responsabilizarse del paciente, se recomienda tanto celular y convencional. Ejemplo: 0983455137 / 022826787	
LABORATORIO: IMAGENOLOGÍA		
14	ID: Código Generado por sistema MD-SOS de manera automática	Referencia del Literal F – Formulario 012A
15	Fecha de Solitud: Con el siguiente formato AAAA-MM-DD, de igual manera se reflejará la hora en que fue realizado el pedido. Ejemplo: 2025-09-12. 10:38:04	Referencia del Literal G – Formulario 012A
16	Examen: Tipo de Técnica Radiológica que requiere el médico solicitante, en la cuales debe seleccionar: • Ecografía: Estudios de Ultrasonido, Estudios Doppler. • Rayos X: Estudios Simples en Radiología Convencional y Portátil. • Estudios Especiales: Procedimeintos guiados por Ecografía, Estudios Especiales Contrastados en Radiología Convencional. • Mamografía • Tomografía: Estudios Simples/Contrastados, Angiotac y Tomografía 3D.	Referencia del Literal C – Formulario 012A

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 11 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

18	Descripción: En este ítem abarca el Tipo de Estudio, la Razón de la solicitud y la Información clínica relevante del paciente. Tipo de Estudio Especificar claramente: • Correcto "TAC de abdomen y pelvis con contraste intravenoso" • Incorrecto "TAC". Razón de la Solicitud: Describir el motivo clínico. • Correcto: Trauma craneoencefálico con pérdida de conciencia, Dolor abdominal agudo en fosa ilíaca derecha, Sospecha de tromboembolismo pulmonar. • Incorrecto: Dolor, Control, Evaluación. Incluir información clínica suficiente para justificar el examen. Debe contener: • Tiempo de evolución Ejemplo: Dolor lumbar de 3 meses de evolución. • Signos y síntomas Ejemplo: Dolor intenso irradiado a miembro inferior derecho. • Hallazgos relevantes Ejemplo: Déficit motor 4/5 en pie derecho. • Antecedentes importantes Ejemplo: Antecedente de cáncer de próstata. Ejemplo Completo: "Paciente masculino de 65 años con dolor lumbar crónico de tres meses de evolución, irradiado a miembro inferior derecho, asociado a parestesias y disminución de fuerza muscular. Sin respuesta al tratamiento analgésico. Se solicita RM lumbar para valoración de compromiso radicular."	Referencia del Literal C, D, E y F – Formulario 012A
19	Sello institucional del profesional, en el último recuadro en blanco de la solicitud.	Referencia del Literal G – Formulario 012A
RECOMENDACIONES		
20	La información consignada en la solicitud, incluyendo antecedentes clínicos relevantes, motivo de consulta, diagnóstico presuntivo, tiempo de evolución, hallazgos clínicos y tipo de estudio requerido, permite seleccionar el protocolo de adquisición más adecuado, optimizar los parámetros técnicos del examen y disminuir la necesidad de repeticiones o estudios complementarios innecesarios.	Formulario 012^a Formulario 005

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001	
	Versión: 001	
	Página 12 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

21	Desde el punto de vista de la gestión operativa, un adecuado llenado de las solicitudes contribuye a: • Optimizar la utilización de los equipos de imagenología, evitando exámenes innecesarios, duplicados o con indicaciones insuficientemente justificadas. • Preservar la vida útil de los equipos biomédicos, especialmente en modalidades de alta demanda como Tomografía Computarizada, Resonancia Magnética y Ecografía, reduciendo la carga operativa derivada de estudios repetidos o mal indicados. • Mejorar la planificación de agendas y flujos asistenciales, permitiendo una adecuada priorización de pacientes según criterios clínicos y niveles de urgencia. • Incrementar la calidad diagnóstica, al proporcionar al médico radiólogo información clínica suficiente para correlacionar los hallazgos imagenológicos con la condición del paciente. • Reducir tiempos de atención y respuesta, favoreciendo una toma de decisiones médicas más oportuna y eficiente. • Fortalecer la seguridad del paciente, minimizando exposiciones innecesarias a radiación ionizante y disminuyendo riesgos asociados a procedimientos repetitivos. • Mejorar los indicadores de gestión institucional, relacionados con productividad, pertinencia diagnóstica, eficiencia operativa, oportunidad de atención y satisfacción del usuario.	
----	---	--

6. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Descripción del cambio	Sección que cambia	Versión
12/06/2026	Creación	N/A	001

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN		Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001 Versión: 001 Página 13 de 14		
	Fecha de elaboración: 03/06/2026		
	Fecha de vigencia: 03/06/2028		

7. ANEXOS

7.1. Ilustración 1: ANEXO 1 FORMULARIO 012A - SOLICITUD DE IMAGENOLOGÍA

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO / PACIENTE													
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD			NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO				
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)		
											H	D	M
B. SERVICIO Y PRIORIDAD DE ATENCIÓN													
SERVICIO			ESPECIALIDAD			CAMA	SALA	PRIORIDAD					
EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN						URGENTE	RUTINA	CONTROL			
C. ESTUDIO DE IMAGENOLOGÍA SOLICITADO													
RX CONVENCIONAL	RX PORTÁTIL	TOMOGRFÍA	RESONANCIA	ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	PROCEDIMIENTO	OTRO	SEDACIÓN	SI	NO			
DESCRIPCIÓN													
D. MOTIVO DE LA SOLICITUD													
FUM (aaaa-mm-dd)		PACIENTE CONTAMINADO		SI	NO	REGISTRAR LAS RAZONES PARA SOLICITAR EL ESTUDIO							
E. RESUMEN CLÍNICO ACTUAL													
REGISTRAR DE MANERA OBLIGATORIA EL CUADRO CLÍNICO ACTUAL DEL PACIENTE													
F. DIAGNÓSTICO													
PRE= PRESUNTIVO		DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF					CIE	PRE	DEF
1.						4.							
2.						5.							
3.						6.							
G. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE													
FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE			PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO					
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA				SELLO							
SNS-MSP/HCU-form.012A/2021													
IMAGENOLOGÍA - SOLICITUD													

	INSTRUCTIVO DE REGISTRO DEL FORMULARIO NRO. SNS-MSP/HCU- form.012A/2021-SOLICITUD DE ESTUDIOS DE IMAGEN	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GCQ-INST-RFSEI-001 Versión: 001 Página 14 de 14	
	Fecha de elaboración: 03/06/2026	
	Fecha de vigencia: 03/06/2028	

7.2. Ilustración 2: ANEXO 2 FORMULARIO DE IMAGEN DEL SISTEMA MD-SOS

20848 - HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERON			
AV. GIOVANNI CALLES Y DERBY			
HC o CI:		Servicio: EMERGENCIA	No. Orden: 2786480
Paciente:			SEXO: M
Fecha Nacimiento: 1983-09-07 EDAD. 42 Años 8 Meses 25 Días			
Diagnostico: I679 - Enfermedad cerebrovascular, no especificada			
Medico:			
Direccion:	PIFO		
Telefono:			

Laboratorio: Imagenologia			
ID	FECHA SOLICITUD	EXAMEN	DESCRIPCION
Imagenologia			
6107819	2026-06-02 12:30:32	TOMOGRAFIA	TOMOGRAFIA SIMPLE DE CRANEO: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE EVENTO CEREBROVASCULAR EN NOVIEMBRE 2025. EL DIA DE HOY ACUDE POR CUADRO DE DEBILIDAD EN HEMICUERPO DERECHO Y DISARTRIA. SE SOLICITA ESTUDIO A DESCARTAR NUEVO EVENTO CEREBROVASCULAR.

