

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA**  
**BLVD. HIDALGO NO. 15 COL. CENTRO, HERMOSILLO, SONORA**  
**R.F.C. : ISS630101488**

**Poliza**

Tipo: J Poliza: 000000034

Periodo: 2021 Mes: 12 Dia: 9

T.Electrón.:000000000000000008262, Deudor :000356

Cuenta	Descripción	Cargos	Abonos
1-1-231000000	DEUDORES POR GASTOS A COMPROBAR	220.00	0.00
1-1-131002000	CUENTA 65500587960 PRESUPUESTO	0.00	220.00

Observaciones:

220.00

220.00



**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE  
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA**

**Comprobación de Gastos**



10877

Número: 10877

Divisa: 01

Fecha: 31/12/2021

Deudor: ( 000356) CUEN ORTIZ FRANCISCO MARTIN

Dirección:

Lugar: HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO

Proveedor	Gto.	Centro de Costo	Egreso	Fact/UID	% IVA	IVA	Parcial Divisa
0002050 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	5	VIATICOS 2020 EN ADELANTE	142439	SV 92518-	0.00	0.00	220.00

Elaboró

*M. Ezequiel Mancha Ornelas*  
MARIA EZEQUIEL MANCHA ORNELAS

Autorizó

*Fabian Miranda Quiñonez*  
FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ

PORC IVA %	0 %
MA GTO	0.00
TOTAL	220.00
RESTA	0.00



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES  
DEL ESTADO DE SONORA



BLVD. HIDALGO NO. 15 COL. CENTRO, HERMOSILLO, SONORA  
R.F.C. : ISS630101488

ORDEN DE PAGO

C.G.  
10877

Clave: 90528

Pago a:

Tipo: Anticipo

Fecha 29/11/2021

Proveedor: 000356 CUEN ORTIZ FRANCISCO MARTIN

U. Resp.: 96

HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

Operación	Factura	Subtotal	Retención	IVA	Total
92518 Sol. Egreso		220.00	0.00	0.00	220.00

APOYO EN TRASLADO DE PACIENTE SARAI MARISOL PARRA MENDOZA CON AFILIACION 8971908 CON DIAGNOSTICO CEFALEA PARA SU ATENCION ESPECIALIZADA EN HOSPITAL HERMANO DR IGNACIO CHAVEZ EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO

OBSERVACIONES	Subtotal:	220.00
	Retención:	0.00
Lic. José Alfredo Ramírez Fontes	IVA:	0.00
	Total:	220.00
AUTORIZO		



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

90528

SOLICITUD VIÁTICOS:

92518

FECHA: 24 DE NOVIEMBRE DEL 2021

DEUDOR: CUEN ORTIZ FRANCISCO MARTIN

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 24/11/2021 A 24/11/2021

DEPENDENCIA: HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

VIÁTICO: HERMOSILLO

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: GASTOS DE VIAJE 2020

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	VIATICOS 2020 EN ADELANTE	\$220.00	\$220.00

OBSERVACIÓN:

TRASLADO DE PACIENTE A HOSPITAL CHAVEZ HERMOSILLO

SUBTOTAL \$220.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$220.00

TOTAL LETRA: DOSCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.

*Francisco Cuen*  
CUEN ORTIZ FRANCISCO MARTIN

SOLICITÓ

VALIDÓ  
*[Signature]*  
CP. Ramón Estrada Soto  
Subdirector Administrativo  
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas

AUTORIZÓ  
*[Signature]*  
Dr. Juan Manuel Tapia Gonzalez  
Director  
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas



AVISO DE COMISIÓN

4 OCTUBRE 2021

C. CUEN ORTIZ FRANCISCO MARTIN ENF. AFILIACION 12093201 AREA DE ADSCRIPCION HOSPITAL GUAYMAS

UBICACIÓN URGENCIAS PUESTO ENFERMERA GENERAL NIVEL 7 I

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: HERMOSILLO, SONORA

DURANTE 1 DIAS, DEL 21 DE OCTUBRE AL 4 DE OCTUBRE DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: TRASLADO DE PACIENTE A HOSPITAL CHAVEZ HERMOSILLO

EN VEHICULO AMBULANCIA PLACAS DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 4 DE OCTUBRE 2021

:40:00 p. HRS

EL VEHICULO LO CONDUCIRA GONZALEZ SIQUEIROS EDUARDO

CON LICENCIA No. L3000RC1047860 CON VENCIMIENTO

ANTICIPADOS DENEGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$ 220.00 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$220.00

II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:

A. SOLICITUD DE GASOLINA: / = X \$ = \$

KILOMETRAJE A RECORDER RENDIMIENTO DEL VEHICULO LITROS A CONSUMIR COSTO

B. SOLICITUD DE CASSETAS:

No. DE CASSETAS: X COSTO UNITARIO \$ IMPORTE TOTAL \$

C. PASAJES:

TERRESTRES: HERMOSILLO HERMOSILLO IMPORTE TOTAL \$

AREAS: ITINERARIO

FECHA DE SALIDA FECHA REGRESO

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE : \$ 220.00 ( DOSCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M N )

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 13 32 DK 03 37501

MGSI MARTHA VALDEZ VALDEZ JEFE DEL DEPARTAMENTO

C.P. RAMON ESTRADA SOTO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

DR. JUAN MANUEL TAPIA GONZALEZ DIRECTOR DEL HOSPITAL

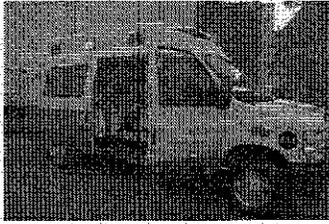
EN CASO DE HABER RECIBIDO RECURSOS SUJETOS A COMPROBACIÓN, ME COMPROMETO A PRESENTAR LA MISMA DENTRO DEL PLAZO MENCIONADO.

ACEPTO LA RESPONSABILIDAD CONTRAÍDA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO; AUTORIZANDO SE ME EFECTÚE EL DESCUENTO CORRESPONDIENTE MEDIANTE NÓMINA.

ATENTAMENTE

CUEN ORTIZ FRANCISCO MARTIN ENF.

FIRMA DE CONFORMIDAD



**DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**  
**ACTIVIDADES DE TRASLADO**

NOMBRE DEL PACIENTE: Parra mendota sora marisol  
AFILIACION: 8971908 EDAD: 44 SEXO: F  
DIAGNOSTICO: Neuralgia y Nervitis  
ORIGEN: clinica assteson Guadalupe  
DESTINO: Dr. Jarama (Parra) (assteson Hermosillo)  
FECHA: 09-10-21  
HORA SALIDA: 13:40 Hrs HORA LLEGADA: 18:30 Hrs  
CHOFER: Eduardo Gonzalez

SE LE BRINDARON LOS SIGUIENTES CUIDADOS:

- SUT, se le informo el procedimiento que se realizara al llegar al Hospital.

OBSERVACIONES (Regresa paciente a Unidad o se queda internado)

- Paciente se queda en urgencias para valoración de Neuro y Anestesia.  
- Traslado se realiza en carro oficial ISSTV, ambulancia Descompensada.

NOMBRE Y FIRMA ENFERMERA (O)

Lorena Cruz  
Lorena Cruz con oficio

Vo.Bo. Jefatura de Enfermería para salir al traslado: \_\_\_\_\_



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES  
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA.

*5=1/10=13:40*  
*Heredia=18:30*  
*Traslado en*  
*TsuV.*

SOLICITUD DE TRASLADO LOCAL Y FORANEO DE AMBULANCIA  
HOSPITALIZACION - URGENCIAS CAMILLAS

PÁGINA: 1  
HORA: 11:16 am

4 / Oct / 2021

AFILIACION: 8971908 SEXO: F EDAD: 44 FECHA NACIMIENTO: 04/03/1977  
NOMBRE: PARRA MENDOZA SARAI MARISOL  
DIAGNÓSTICO: (CEFALEA INDUCIDA POR DROGAS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE)

SOLICITUD: ORDINARIA SOLICITADO POR: HOSPITALIZACION URGENCIAS CAMILLAS

UNIDAD A LA QUE SE ENVÍA: HERMOSILLO HOSPITAL CHAVEZ

JUSTIFICACIÓN:

VALORACION POR NEUROLOGIA POR RECIDIVA DE SINTOMATOLOGIA

X77120 Dra. GRACIELA HERNANDEZ GARCIA - Médico General  
CProf. 7443543 RSSA 8765/12 ND

Consulta Externa General, Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas, GUAYMAS, SONORA



Referencia

FOLIO: 88323  
ORDINARIO [ ] URGENTE [X]

JUSTIFICACION URGENCIA : AGUDIZACION DEL CUADRO

ENVIO A LA ESPECIALIDAD DE : <b>NEUROLOGÍA</b>	AFILIACION: 8971908 NOMBRE: PARRA MENDOZA SARAI MARISOL SEXO : Femenino EDAD : 44 FECHA NACIMIENTO : 04/03/1977
UNIDAD A LA QUE SE ENVIA : <b>Afiliados Hermosillo</b>	ORGANISMO : H. AYUNTAMIENTO
AREA A LA QUE SE ENVIA : <b>Consulta Externa Especialista</b>	DIAGNOSTICO(S) DE ENVIO: M792 NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS
UNIDAD QUE ENVIA : Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas	
COORDINACION COORDINACION GUAYMAS	
FECHA DE LA SOLICITUD <b>04/oct/2021</b>	

**RESUMEN CLÍNICO**

ACUDE POR CONTINUAR CON CEFALEA Y PARESTERSIA DE HEMICARA DERECHA ASI COMO DOLOR EN SITIO DE PUNCION LUMBAR. VALORADA POR DR. VALLE ARMENTA QUIEN SOLICITA RM DE COL., LS. Y SE LE PROGRAMA HASTA 25 DE NOV., DEBIDO A LA CONTINUACION DE SU CUADRO CRONICO AGUDIZADO SE ENVIA PARA VALORACION POR NEUROLOGIA Y DETERMINE SI PUEDEN HACER LA RM VIA URG....CASO COMENTADO COPN DR. VLADIMIR COORDINADOR T. M

**MOTIVOS DE ENVIO**

- FALTA DE RESPUESTA FAVORABLE AL TRATAMIENTO [ ]
- PRESENCIA DE COMPLICACIONES [ ]
- REQUIERE ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS ESPECIALES [ ]
- COMPLEMENTACION DIAGNOSTICA [ ]
- TRATAMIENTO ESPECIALIZADO [X]
- PROTECCION ANTICONCEPTIVA (METODO ANTICONCEPTIVO) [ ]
- OTROS [ ]

(FIRMA DE ACEPTACION DEL PACIENTE)

**INCAPACIDAD**

No. de FOLIO :                      POR 0                      DIAS

FECHA DE INICO: [ / / ]

INICIAL [ ] SUBSECUENTE [ ]

**TIPO DE INCAPACIDAD**

- ENFERMEDAD GENERAL [ ]
- RIESGO DE TRABAJO [ ]
- MATERNIDAD [ ]

MEDICO RESPONSABLE (NOMBRE, CLAVE Y FIRMA)

X7786 Dr. RAMON ARTURO LOPEZ SALGUERO - Médico General  
CProf. 2079993 RSSA 490995 UAG

COORDINACIÓN CE ESPECIALISTA, CLÍNICA HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

BLVD. BENITO JUÁREZ ENTRE RÍO MAYO Y GILBERTO CALLES, COL. LOS RÍOS, GUAYMAS, SONORA

MEDICO DIRECTIVO QUE AUTORIZA (NOMBRE, CLAVE Y FIRMA)

*Ramón Arturo López Salguero*  
COORDINADOR MÉDICO