

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: 000000103

Periodo: 2021

Mes: 8

Día: 23

FOLIO # 9931

T.Electrón.:0000000000000007467, Deudor :000576

Cuenta	Descripcion	Cargos	Abonos
1-1-231000000	DEUDORES POR GASTOS A COMPROBAR	220.00	0.00
1-1-1310020000	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



Número: 9931

Divisa: 01

Fecha: 06/09/2021

Deudor: (000576) PADILLA GONZALEZ CRISTOPHER

Dirección:

Lugar: HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO

Proveedor	Gto.	Centro de Costo	Egreso	Fact/UUID	% I.V.A.	I.V.A.	Parcial Divisa
0002050 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA	5	VIATICOS NACIONALES	132398 --		0.00	0.00	220.00

Fabian Miranda Quiñonez

<p>Elaboró: <i>[Signature]</i> DANIELA ESPINOZA LUNA</p>	<p style="text-align: center;">C.P. FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ Departamento de Contabilidad Clínica Autorizada Guaymas</p> <hr/> <p style="text-align: center;">FABIAN MIRANDA QUIÑONEZ</p>	<table> <tr> <td>PORC IVA%</td> <td>0 %</td> </tr> <tr> <td>IVA GTO</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>220.00</td> </tr> <tr> <td>RESTA</td> <td>0.00</td> </tr> </table>	PORC IVA%	0 %	IVA GTO	0.00	TOTAL	220.00	RESTA	0.00
PORC IVA%	0 %									
IVA 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

Clave: 80523

Pago a:

Tipo: Anticipo

Fecha 01/07/2021

Proveedor: 000576 PADILLA GONZALEZ CRISTOPHER

U. Resp.: 96 HOSPITAL ISSSTESON GUAYMAS

Operación	Factura	Subtotal	Retención	IVA	Total
82820 Sol. Egreso		220.00	0.00	0.00	220.00

**APOYO EN TRASLADO DE PACIENTE TORRES VILLEGAS SERGIO CON
AFILIACION DX FRACTURA MESETA TIBIAL PARA RECIBIR ATENCION
ESPECIALIZADA EN HOSPITAL HERMANO DR IGNACIO CHAVEZ**

OBSERVACIONES

Lic. José Alfredo Ramírez Fontes

AUTORIZO

Subtotal:	220.00
Retención:	0.00
IVA:	0.00
Total:	220.00



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

80523

SOLICITUD VIÁTICOS:

82820

FECHA: 15 DE JUNIO DEL 2021

DEUDOR: PADILLA GONZALEZ CRISTOPHER

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 15/06/2021 A 15/06/2021

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:

COMISION OFICIAL EN TRASLADO DE PACIENTE ENVIADO DE NUESTRA CLINICA HOSPITAL GUAYMAS AL CM.DR. IGNACIO CHAVEZ

SUBTOTAL	\$220.00
16% IVA	\$0.00
TOTAL	\$220.00

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

Handwritten signature of Cristopher Padilla Gonzalez

PADILLA GONZALEZ CRISTOPHER

SOLICITÓ

Handwritten signature of Ramón Estrada Soto

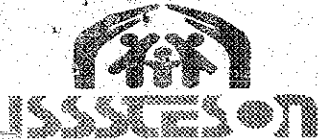
VALIDÓ

CP. Ramón Estrada Soto
Subdirector Administrativo
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas

Handwritten signature of Ramón Estrada Soto

AUTORIZÓ

CP. Ramón Estrada Soto
Subdirector Administrativo
Clínica Hospital ISSSTESON Guaymas



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

SE: 82820

AVISO DE COMISIÓN

10	MAYO	2021
----	------	------

C. PADILLA GONZALEZ CRISTOPHER ENF. AFILIACION 15698901 AREA DE ADSCRIPCION HOSPITAL GUAYMAS

UBICACIÓN URGENCIAS PUESTO ENFERMERA GENERAL NIVEL 4 I

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

DURANTE 1 DIAS, DEL 10 DE MAYO AL 10 DE MAYO DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: ASISTENCIA A LA CIUDAD DE HERMOSILLO AL C.M.DR.I. CHAVEZ POR MOTIVO DE COMISION EN

TRASLADO DE PACIENTE EN VEHICULO AMBULANCIA PLACAS DIA Y HORA DE RECEPCIÓN 10 DE MAYO 2021

09:00 HRS.

EL VEHICULO LO CONDUCIRA MENDIVIL SOTO BRENO ORZUE

CON LICENCIA No. L3000RC1023018 CON VENCIMIENTO 02/09/2018

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 RECORER 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

ENF. ENRIQUE RODRIGUEZ PEREZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO

C.P. RAMON ESTRADA SOTO
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

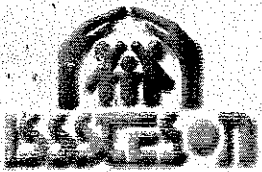
DRA. JENNIFER GARIBAY ULLOA
DIRECTOR DEL HOSPITAL

EN CASO DE HABER RECIBIDO RECURSOS SUJETOS A COMPROBACION, 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

PADILLA GONZALEZ CRISTOPHER ENF.

FIRMA DE CONFORMIDAD



DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
ACTIVIDADES DE TRASLADO

NOMBRE DEL PACIENTE: Torres Villegas Sergio
AFILIACION: 8981801 EDAD: 93 SEXO: Masculino
DIAGNOSTICO: Desorientado
ORIGEN: Guaymas, Sonora
DESTINO: Hospital Clinica De Ignacio Chavez
FECHA: 10/5/10
HORA SALIDA: 9:00 HORA LLEGADA: 12:53
CHOFER: Breno Mendivil

SE LE BRINDARON LOS SIGUIENTES CUIDADOS:

observación, Orientación sobre Procedimientos, Toma Su

OBSERVACIONES (Regresa paciente a Unidad o se queda internado)

Paciente Se recibe con de familia y llevara a su Unidad
Medica como HB

NOMBRE Y FIRMA ENFERMERA (O)

Cristalle [Firma]
Perilla [Firma]

Vo.Bo. Jefatura de Enfermeria para salir al traslado: _____



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

SSM-1-12

SOLICITUD DE SERVICIOS

FECHA 09/05/21
NO. DE AFILIACION 898/801

DERECHOHABIENTE

TRABAJADOR (A)
 ESPOSA
 HIJO (A)
 PADRES
 PENSIONISTA
 FAMILIAR DE PENSIONISTA
 OTRO TIPO

PACIENTE JAMES WUEBAS SEMORA
UNIDAD DE ORIGEN X/O CAMA GUTIERREZ A
UNIDAD CA CANAYMAS

SERVICIO SOLICITADO
 LABORATORIO RADIOLOGIA INGRESO OTROS
TAC Simple Pieza Derecha
con Reconstrucción

CARACTER DE LA SOLICITUD

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO
Fractura Metacarpo III
Derecha SHARTEKER T
R Emision con Tomografia
COMPLETA

PROXIMA CITA CON EL MEDICO

FOLIO N° 400473

DOCTOR (A) R Enriquez
NOMBRE COMTE MORALES
E. ENRIQUEZ

FIRMA [Signature]

COPIA

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

PÁGINA: 1
HORA: 1:14 pm

9 / May / 2021

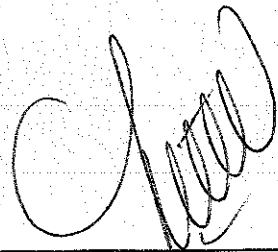
AFILIACION: 8981801 SEXO: M EDAD: 43 FECHA NACIMIENTO: 13/11/1977
NOMBRE: TORRES VILLEGAS SERGIO
DIAGNÓSTICO: (POLICONTUNDIDO)

SOLICITUD: URGENTE SOLICITADO POR: HOSPITALIZACION URGENCIAS CAMILLAS

UNIDAD A LA QUE SE ENVÍA: CENTRO MEDICO DR IGNACIO CHAVEZ

JUSTIFICACIÓN:

FRACTURA DE MECETA TIBIAL DERECHA DESPLAZADA



X77154 Dr. MIGUEL HUMBERTO PORTELA CARRAZCO - Médico General
CProf. 6934016 RSSA 8406/11 UAS

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

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
 SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA ESTUDIO DE APOYO-DIAGNOSTICO

RAD001

PARA LLENARSE POR EL MEDICO TRATANTE

NOMBRE DEL DERECHOHABIENTE TOMAS VILLEGAS SERRANO

FECHA 09/05/2021

AFILIACION 8981801

DEPENDENCIA H. AYUNTAMIENTO EMPALME

RESONANCIA MAGNETICA

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA

CONTRASTADA

NO CONTRASTADA

AREA DEL CUERPO RODILLA DERECHA, FRACTURA MESETO TIBIAL LATERAL.

Antecedentes Clínicos

▷ 43 Años Accidente al viajar en Cuatrimoto.
 Dolor y limitación Movilidad Rodilla Derecha
 EXTENSION COMPLETO, FLEXION DOLOROSA, ROTACION LATE-
 RAL FRANCO. EDEMAS Y HEMATOMAS.

Diagnostico presuntivo: FRACTURA MESETO TIBIAL LATERAL DERECHA.
 ¿El estudio es para programar cirugía? Si o No SI
 ¿El estudio es postoperatorio? Si o No NO

No deje este espacio en blanco
 Anote datos relevantes de laboratorio, resultados de estudios anteriores y padecimientos relacionados. Es información importante para la interpretación y permite realizar comparaciones indispensables para mejorar la presción diagnóstica.

Rx AP y LATERAL RODILLA DERECHA SOLUCION CONTINUA
 1040 OSPA MESETO TIBIAL LATERAL TIRAZO COMPLETO
 DESPLAZAMIENTO DISTAL DE FRAGMENTO LATERAL.

Dr. ENRIQUE CONTINUA MARZON
 Nombre, clave y firma del médico tratante
777146

Sello de vigencia de derechos

Nombre, clave y firma del Jefe de Servicio que valida el estudio

Firma del Director/Subdirector/Coordinador que autoriza