



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

88489

FECHA: 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

DEUDOR: MELENDREZ GUTIERREZ VICENTE

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 10/09/2021 A 10/09/2021

DEPENDENCIA: HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS

VIÁTICO: PERSONAL BASE VIÁTICOS EST

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: VIATICOS NACIONALES

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	VIATICOS 2020 EN ADELANTE	\$700.00	\$700.00

OBSERVACIÓN:

37501/ TRASLADO A LA CD. DE HERMSOILLLO, SONORA, PARA RECOGER MEDICAMENTO EN EL CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ. 10/09/21

SUBTOTAL \$700.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$700.00

TOTAL LETRA: SETECIENTOS PESOS 00/100 M.N.

DR. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA
JEFE DE DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES
HOSPITAL "ADOLFO LÓPEZ MATEOS"
ISSSTESON

MELENDREZ GUTIERREZ VICENTE

SOLICITÓ

VALIDÓ



AUTORIZÓ

LIC. CARMEN AIDA LACY VALENZUELA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"
ISSSTESON

LIC. CARMEN AIDA LACY VALENZUELA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"
ISSSTESON





10 09 2021

AVISO DE COMISIÓN

FECHA

C VICENTE MELENDREZ GUUTIERREZ AFILIACION: 15646201 AREA DE ADSCRIPCIÓN: **SERVICIOS GENERALES**

UBICACIÓN: **CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS** PUESTO: **CHOFER NIVEL 21**

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: TRASLADO A HERMOSILLO, SON.

DURANTE 1 DIA(S), DEL 10 DE SEPTIEMBRE AL 10 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.

MOTIVO DE LA COMISION: **RECOGER MEDICAMENTO (400 AMP PROPOFOL/400 AMP TRAMADOL/200 AMP VECURONIO/50 AMP DEXMETETOMIDINA) AL CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO, SONORA**

VEHICULO: **AMBULANCIA 142** PLACAS: **VE-59-183** DIA Y HORA DE RECEPCIÓN

EL VEHICULO LO CONDUCCIRA: **C. VICENTE MELENDREZ GUTIERREZ**

CON LICENCIA NO **L1900RC1124066** CON VENCIMIENTO: **15/02/2023**

ANTICIPADOS DEVENGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA **\$700.00** DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ **\$700.00**

Cuota diaria gastos de camino \$ DIAS IMPORTE VIATICOS \$

II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:

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

KILOMETRAJE A RECORER RENDIMIENTO DEL VEHICULO LITROS A CONSUMIR COSTO

B. SOLICITUD DE CASETAS:

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

C. PASAJES:

TERRESTRES: IMPORTE TOTAL \$

AREAS: ITINERARIO

FECHA DE SALIDA FECHA REGRESO

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE: **\$700.00 (SON: SETECIENTOS PESOS 00/100M N)**

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: **21131061103 37501**

Arq. Jesús Rodolfo Aguilar Rivera
Jefe de Dpto. Servicios Generales
C.H.A.L.M


Lic. Carmen Aida Lacy Valenzuela
Subdirector Administrativo C.H.A.L.M

AL TÉRMINO DE MI COMISIÓN, DEBERÉ PRESENTAR UN INFORME DE LA MISMA EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA DE 72 HORAS.
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


C. VICENTE MELENDREZ GUTIERREZ
FIRMA DE CONFORMIDAD





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

TRASFERENCIA DE MERCANCIA INTERNA

ÁREA FISICA DE ENTRADA: HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS

FECHA: 10/09/2021

Página 1 de 1

ÁREA FISICA DE SALIDA: CENTRO MÉDICO DR. IGNACIO CHÁVEZ ALMACEN MEDICAMENTOS

FOLIO: 20453

FECHA MOV: 10/09/2021

CLAVE AUXILIAR	CLAVE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO	IMPORTE
2530126383	253010714	PROPOFOL+EDETATO DISODICO SOL. INY. AMP. 200 MG/20 ML(10 MG/ ML) AMP. 20 ML	400.00	110.00	44,000.00
2530126124	253010651	BROMURO DE VENCURONIO SOL. INY. FCO. AMP. 1 ML. 4 MG.	200.00	44.00	8,800.00
2530121200	253010562	TRAMADOL SOL. INY. AMP. IM./IV. 100 MG. C/1 2 ML.	400.00	6.00	2,400.00
2530129096	253010852	DEXMEDETOMIDINA SOL. INY. AMP. 200 MCG./2 ML.	50.00	258.00	12,900.00
TOTALES:			1,050.00		68,100.00

ELABORÓ

RECIBIÓ



Luis Alberto



"2021: Año de las Trabajadoras y Trabajadores de la Salud"
Cd. Obregón Sonora a 10 de septiembre de 2021
OFICIO DIRECCION HALM 177/2021

Asunto: **Solicitud de apoyo urgente de medicamentos para manejo de paciente en área COVID.**

Dr. Joel Alberto Badell Luzardo
Director del Centro Médico Dr. Ignacio Chávez
ISSSTESON

Estimado Dr. Joel Alberto Badell, reciba un saludo afectuoso y a la vez, le solicito de su apoyo con el suministro de los siguientes medicamentos:


400 frascos ampula de 20 ML de propofol solución inyectable 200 MG/20 ML (10 MG/ML).
400 frascos ampula de tramadol solución inyectable 100 MG. C/12 ML
200 frascos ampula de vecuronio solución inyectable 1 ML 4 MG.
50 frascos ampula de dexmedetomidina solución inyectable de 200 MCG en 2 ml.

Esto para estar en condiciones de continuar con la atención hospitalaria de pacientes en estado crítico portadores del virus COVID 19 que ingresan al área COVID del Hospital Lic. Adolfo López Mateos de ISSSTESON ubicado en Ciudad Obregón, Sonora, ya que no hemos recibido la atención a través del proceso de abastecimiento ordinario institucional.

Mi agradecimiento por su apoyo.

ATENTAMENTE


DR. GILBERTO PÉREZ RODRIGUEZ
DIRECTOR DE LA UNIDAD

 10 SEP 2021
1:28pm



Las Agendas

Copia para:

Dra. Carmen Amalia Burgos Navarro, Coordinadora de Hospitales de 2do y 3er. Nivel.
Subdirectores y Coordinadores Médicos HALM.



Cd. Obregón, Sonora a 13 de Septiembre del 2021

ASUNTO: INFORME DE AVISO DE COMISION.

**A QUIEN CORRESPONDA
CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS
PRESENTE.-**

Por medio de la presente, informo a usted, que fui comisionado a:

LUGAR: Hermosillo, Sonora.

DÍA: 10/ Septiembre /2021

MOTIVO DE LA COMISION:

Recoger medicamento (400 amp. propofol/400 amp. tramadol/200 amp. vecuronio/50 amp. dexmedetomidina) al Centro Médico Dr. Ignacio Chávez, para uso en pacientes de ésta Clinica Hospital Lic. Adolfo López Mateos.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

**C. VICENTE MELENDREZ GUTIERREZ
CHOFER
SERVICIOS GENERALES**

