



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

**SOLICITUD VIÁTICOS:**

83198

FECHA: 22 DE JUNIO DEL 2021

DEUDOR: VALDEZ CUEN EDGAR NOE

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 22/06/2021 A 22/06/2021

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 DE PACIENTE JORGE MANUEL RAMIREZ LOPEZ CON AFILIACION 1603105 A HOSPITAL CHAVEZ EN HERMOSILLO, SON EL DIA 17 DE JUNIO DEL 2021

SUBTOTAL \$700.00

16% IVA \$0.00


TOTAL \$700.00

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

VALDEZ CUEN EDGAR NOE

SOLICITÓ

VALIDÓ

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



17 06 21

AVISO DE COMISIÓN

c. EDGAR NOE VALDEZ CUEN AFILIACION AREA DE ADSCRIPCIÓN: SERVICIOS GENERALES

UBICACIÓN HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS PUESTO CHOFER NIVEL SI

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

DURANTE 1 DIA(S), DEL 17 DE JUNIO AL 17 DE JUNIO DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: TRASLADO DE PASAJE: JORGE M. RAMIREZ LOPEZ

AFIL: 1603105

VEHICULO A40: # 141 PLACAS \_\_\_\_\_ DIA Y HORA DE RECEPCIÓN

EL VEHICULO LO CONDUCIRA C. EDGAR NOE VALDEZ CUEN

LI930RC1085223 CON LICENCIA No. \_\_\_\_\_ CON VENCIMIENTO - 3 DICIEMBRE 2023

ANTICIPADOS  DEVENGADOS  COMPROBABLES  NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$ 700 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ 700

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 CASITAS:

No. DE CASITAS: \_\_\_\_\_ X COSTO UNITARIO \$ \_\_\_\_\_ IMPORTE TOTAL \$ \_\_\_\_\_

C. PASAJES:

TERRESTRES: \_\_\_\_\_ IMPORTE TOTAL \$ \_\_\_\_\_

AREAS: ITINERARIO \_\_\_\_\_

FECHA DE SALIDA \_\_\_\_\_ FECHA REGRESO \_\_\_\_\_

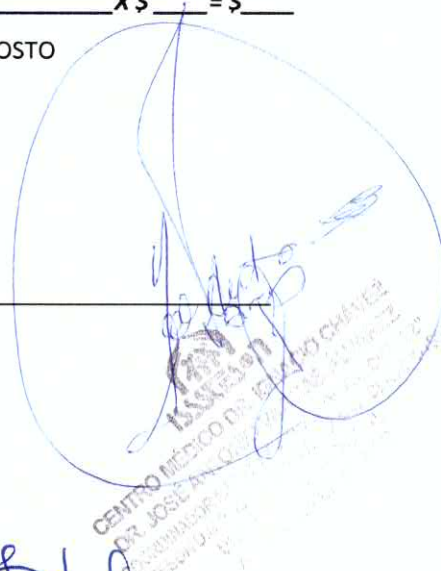
IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ \_\_\_\_\_

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE: \$ \_\_\_\_\_

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

Arg. Jesús Rodolfo Aguilar Rivera  
Jefe Depto. Servicios Generales

Lic. Carmen Aida Lacy Valenzuela  
Subdirector Administrativo



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

EDGAR NOE VALDEZ CUEN

FIRMA DE CONFORMIDAD



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

**HOSPITAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS"**

CD. OBREGÓN, SONORA A 17 DE JUNIO DEL 2021.  
HOSPITAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS".

**EDGAR NOE VALDEZ CUEN  
REY DAVID AGUILAR LUGO  
RICARDO DUARTE MÉNDEZ  
P R E S E N T E:**

Por medio de este conducto me permito comisionarlo para realizar traslado del paciente: **JORGE MANUEL RAMIREZ LOPEZ**, con número de Afiliación: **1603105** quien será trasladado por presentar un Dx- DISCITIS, ya que requiere tratamiento especializado y valoración por el Servicio de Neurocirugía, al Hospital DR. IGNACIO CHAVEZ en la Ciudad de Hermosillo; Sonora, el día de hoy 17 Junio del presente, a realizarse en la ambulancia #141.

**A T E N T A M E N T E**

**DR. PLUTARCO VALDEZ ROMERO  
SUBDIRECTOR MÉDICO TURNO VESPERTINO  
HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS  
I.S.S.T.E.SON.**



Gobierno del  
Estado de Sonora

**Unidos logramos más**



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

**CONTROL DE TRASLADOS**

FOLIO: 09

FECHA: 17/06/2021

NOMBRE DE PACIENTE: Jorge Manuel Ramirez Lopez  
AFILIACION: 1603105      DEPENDENCIA: H. Ayunt. de Navajoa  
CHOFER: Edgar Noe Valdez Cuen      CAMILLERO: Rey David Aguilar Logo  
HORA DE SALIDA: 14:40      HORA DE LLEGADA: 21:35  
UNIDAD DE TRANSPORTE 141      DESTINO: Hermosillo, Son.  
paramédico: Ricardo Duarte Méndez

**AUTORIZACION DE LA SUBDIRECCION MÉDICA:**

Dr. Piutarco Valdez Romero  
**FIRMA**

**SELLO**

**FIRMA Y/O SELLO DEL LUGAR DE DESTINO:**

**FIRMA DE PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE:**

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

AFILIACION: **1603105** PENSION: **101779**

NOMBRE: **JORGE MANUEL RAMIREZ LOPEZ**

ORGANISMO: **H. AYUNTAMIENTO**

22-Ago-2012 22-Ago-2022 UN NUEVO SONORA

DERECHO HABIENTE: **PENS. OTROS ORG.** PLAZA: **BASE**

FECHA DE NACIMIENTO: **28-Dic-1954** SEXO: **M** TIPO Y RH: **O+**

ALERGIAS: ENFERMEDADES CRONICAS

FECHA SERVICIO DE MATERNIDAD

DOMICILIO: **/**

COLONIA: **CAPOHUISA**  
TELEFONO: **(000)0000000**  
LOCALIDAD: **NAVOJOA**

UN NUEVO SONORA

MÉXICO INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL  
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: **RAMIREZ LOPEZ JORGE MANUEL** FECHA DE NACIMIENTO: **28/12/1954** SEXO: **H**

DOMICILIO: **C SIN NOMBRE S/N LOC CAPOHUISA 85239 NAVOJOA SON.**

CLAVE DE ELECTOR: **RMLPJR54122826H100**

CURP: **RALJ541228HSRMPR02** AÑO DE REGISTRO: **1991 00**

ESTADO: **26** MUNICIPIO: **065** SECCIÓN: **1279**

LOCALIDAD: **0079** EMISIÓN: **2013** VIGENCIA: **2023**

IFE

IDMEX1097330627<<1279135922855  
5412286H2312318MEX<00<<21311<1  
RAMIREZ<LOPEZ<<JORGE<MANUEL<<<

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: **RAMIREZ NOLASCO MARIA JESUS** SEXO: **M**

DOMICILIO: **- LOC LOMA DEL REFUGIO POSTE 59 LOC LOMA DEL REFUGIO 85239 NAVOJOA SON.**

CLAVE DE ELECTOR: **RMNLJS79100226M700**

CURP: **RANJ791002MSRMLS00** AÑO DE REGISTRO: **1999 02**

FECHA DE NACIMIENTO: **02/10/1979** SECCIÓN: **1279** VIGENCIA: **2020-2030**

*Maria Jesús Ramirez Nolasco*

INE

IDMEX2051757805<<1279007379413  
7910029M3012316MEX<02<<05028<6  
RAMIREZ<NOLASCO<<MARIA<JESUS<<



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

**SOLICITUD DE INTERCONSULTA  
HOSPITALIZACION - URGENCIAS CAMILLAS**

PÁGINA: 1  
HORA: 11:23 am

FOLIO : 231801

17 / Jun / 2021

---

AFILIACION: 1603105 SEXO: M EDAD: 66 FECHA NACIMIENTO: 28/12/1954  
NOMBRE: RAMIREZ LOPEZ JORGE MANUEL  
DIAGNÓSTICO: (DISCITIS, NO ESPECIFICADA) (ABSCESO EXTRADURAL Y SUBDURAL, NO ESPECIFICADO)

SOLICITUD: URGENTE

---

INTERCONSULTA AL SERVICIO DE :  
NEUROCIRUGIA

RESUMEN

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS DE EDAD CON LUMBALGIA CRONICA PROGRESIVA INCAPACITANE CON DEFICIT FUNCIONAL DE EXTREMIDADES PELVICA MAYOR DERECHA Y CON AFECCION ACTUAL POR RADICULOPATIA Y AFECCION MOTRIZ. RMN LA CUAL MUESTRA IMAGENES DE PROCESO INFECCIOSO DE DISCO ANIVEL DE L4L5 CON ABSCESO HACIA EL CONDUCTO RAQUIDEO PERIDURAL CON OCLUYE EL TRAYECTO NERVIOSO- AMERITA ENVIO 3ER NIVEL

---

E09540 Dr. VICTOR GERARDO RODRIGUEZ GUARDADO - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
CProf. 7820229 RSSA 10434/16 UNIVERSIDAD XOCHICALCO - CProf. 9830665 RSSA 10434/16 UAS  
Consulta Externa Especialista, Hospital Adolfo López Mateos, CIUDAD OBREGÓN, SONORA



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

---

**CONSTANCIA DE HOSPITALIZACION**

OFICINA: TRABAJO SOCIAL.  
OFICIO: CMDICH/2021  
NO. DE AFILIACION: 1603105.

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE EL(A) **JORGE MANUEL RAMIREZ LOPEZ**,  
INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS, EL DIA 17 DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO,  
A LAS 17:23 HRS.

ATENDIDO (A) POR EL (A) DOCTOR (ES): DR. VALDEZ.

OBSERVACIONES: PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS, QUIEN SI ( **X** ) NO  
( ) PRESENTA DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIAS DE LA LOCALIDAD DE (**OBREGON**), EN  
TRANSPORTE DE AMBULANCIA:

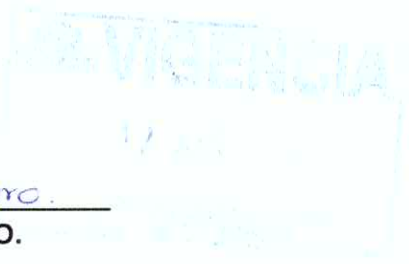
- ( **X** ) ISSSTESON
- ( ) SNTE
- ( ) CRUZ ROJA MEXICANA
- ( ) PARTICULAR

SE EXTIENDE LA PRESENTE A PETICION DEL (A) INTERESADO (A) EN LA CIUDAD DE  
HERMOSILLO, SONORA. AL DIA 17 DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.

**ATENTAMENTE**

*Milagros C. Yescas Navarro.*

**LTS. MILAGROS YESCAS NAVARRO.**  
**TRABAJO SOCIAL / URGENCIAS**



CD. OBREGÓN, SONORA. A 18 DE JUNIO DEL 2021

**ARQ. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA  
JEFE DE SERVICIOS GENERALES  
CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS**

**Asunto: informe de checada de regreso por comisión**

Por medio de la presente, informo a usted, que llegué de regreso a ésta unidad hospitalaria I.S.S.S.T.E.SON., en buenas condiciones, del traslado al que fui comisionado el día 17 de Junio, de paciente **C. JORGE MANUEL RAMIREZ LOPEZ CON AFILIACION 1603105** con diagnóstico de DISCITIS NO ESPECIFICADA a HOSPITAL CHAVEZ en Hermosillo, Sonora.

Cabe mencionar que dicho traslado fue indicado y autorizado por el DR. RENE G SOTO REYNA SUB DIRECTOR MEDICO DEL TURNO VESPERTINO partiendo a las 14:40 hrs. y llegando a las 21:35 hrs. Del mismo día .

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**



**C. EDGAR NOE VALDEZ CUEN  
CHOFER**

VO.BO.

**ARQ. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA  
JEFE DE SERVICIOS GENERALES**