



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

80343

FECHA: 07 DE MAYO DEL 2021

DEUDOR: VALDEZ CUEN EDGAR NOE

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 07/05/2021 A 07/05/2021

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 AGUSTIN CUEVAS RODRIGUEZ CON AFILIACION 1022403 A HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO, SON. EL DIA 30 DE ABRIL 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

ARQ. JESÚS RODOLFO AGUILAR RIVERA  
JEFE DE DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES  
HOSPITAL "ADOLFO LÓPEZ MATEOS"  
ISSSTESON

VALIDÓ

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

AUTORIZÓ





**AVISO DE COMISIÓN**

C. **EDGAR NOE VALDEZ CUEN** AFILIACION **9329201** AREA DE ADSCRIPCIÓN: **SERVICIOS GENERALES**

UBICACIÓN **HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS** PUESTO **CHOFER** NIVEL **5I**

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

DURANTE **1** DIA(S), DEL **30** DE **ABRIL** AL **30** DE **ABRIL** DE **2021**

MOTIVO DE LA COMISION: **TRASLADO DEL PACIENTE AGUSTIN CUEVAS RODRIGUEZ, AFILIACION 1022403, PARA INGRESAR AL HOSPITAL IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO.**

VEHICULO **AMBULANCIA 141** PLACAS \_\_\_\_\_ DIA Y HORA DE RECEPCIÓN \_\_\_\_\_

EL VEHICULO LO CONDUCIRA C. **EDGAR NOE VALDEZ CUEN**

CON LICENCIA No. \_\_\_\_\_ CON VENCIMIENTO \_\_\_\_\_

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: \$ **700.00**

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

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

Arq. Jesús Rodolfo Aguilar Rivera  
Jefe Depto. Servicios Generales

Lic. Carmen Aida Lacy Valenzuela  
Subdirector Administrativo

Al término de mi comisión, debere 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.

A T E N T A M E N T E

**EDGAR NOE VALDEZ CUEN**

FIRMA DE CONFORMIDAD  
Edgar Noe Valdez Cuen



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

Cd. Obregón, Son., a 30 de Abril del 2021  
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"  
Oficio no. 030


Chofer: C. Edgar Noé Valdez Cuen  
Camillero: C. Ramón Ignacio García Pacheco  
Paramédico: C. Ricardo Duarte Méndez

A través del presente me permito comisionarlo para realizar traslado del (la) paciente Agustín Cuevas Rodríguez, afiliación 1022403, con diagnóstico de Radiculopatía severa, hacia la Cd. de Hermosillo, Son., al Hospital Ignacio Chávez, el día de hoy 30 de Abril del 2021, con motivo Cirugía cardiovascular de inmediata resolución, unidad 141.

Así mismo, solicito a usted presentar a su regreso un informe detallado de su comisión a más tardar dos días hábiles después de su comisión.

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente

  
Dr. René G. Soto Reyna  
Sub-Director Médico  
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"  
I.S.S.T.E.SON.



RGSR/mebe



Gobierno del Estado de Sonora Secretaría de Salud Pública

AFILIACIÓN 1022403 PENSIÓN 217211

NOMBRE AGUSTIN CUEVAS RODRIGUEZ

ORGANISMO COLEGIO DE BACHILLERES

25-nov-2015 25-nov-2025  
EXPEDICIÓN VENCIMIENTO

ISSGES INSTITUTO DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA



DERECHO HABIENTE JUBILADO PLAZA BASE

FECHA DE NACIMIENTO 07-abr-1953 SEXO M TIPO Y RH O+

ALERGIAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

FECHA SERVICIO DE MATERNIDAD DONADOR DE ÓRGANOS

TELÉFONO ( 4177907 NO

DOMICILIO EJERCITO NACIONAL 630PTE/MICHOACAN y PLA DE AYALA RUSSO VOGEL CD. OBREGON (CAJEME) CD. OBREGON (CAJEME)

Gobierno del Estado de Sonora Director General



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE IBARRA CERVANTES EMILIA

DOMICILIO C EJERCITO NACIONAL 630 COL OSCAR RUSSO VOGEL 85197 CAJEME, SON.

FECHA DE NACIMIENTO 08/08/1955 SEXO M

CLAVE DE ELECTOR IBCREM55080814M500

CURP IACE550808MJCBRM05 AÑO DE REGISTRO 1991 02

ESTADO 26 MUNICIPIO 059 SECCIÓN 0888

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2016 VIGENCIA 2026



INE

IDMEX1404712531<<08880125924315508084M2612317MEX<02<<01390<0 IBARRA<CERVANTES<<EMILIA<<<<<<<<






EDMUNDO GONZALEZ SECRETARIO EJECUTIVO DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL



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

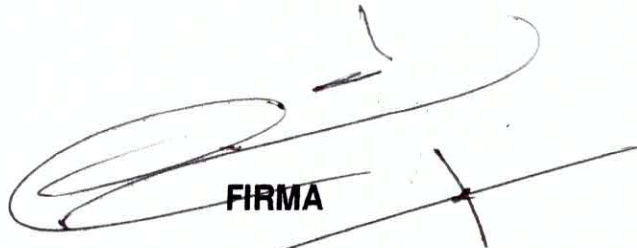
CONTROL DE TRASLADOS

FECHA: 30 / Abril / 2021

FOLIO: 20

NOMBRE DE PACIENTE: Agustín Cuevas Rodríguez  
 AFILIACION: 1022403      DEPENDENCIA: Colegio de Bachilleres  
 CHOFER: Edgar Noe Valdez      CAMILLERO: Rama Ignacia García  
 HORA DE SALIDA: 17:00      HORA DE LLEGADA: 23:05  
 UNIDAD DE TRANSPORTE 141      DESTINO: Hop Dr Ignacio Chavez  
 paramédico: Ricardo Duarte

AUTORIZACION DE LA SUBDIRECCION MEDICA:

  
FIRMA

ISSSTESON  
 CLINICA HOSPITAL  
 SUBDIRECCION MEDICA  
 CD. OB. SONORA  
 SELLO

FIRMA Y/O SELLO DEL LUGAR DE DESTINO:

  
 CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ  
 DR. JOSÉ ANTONIO VARGAS ALVAREZ  
 COORDINADOR MEDICO TV "DR. IGNACIO CHAVEZ"  
 ISSSTESON D.F.P. 1638061 S.S.A. 404-92 CLAVE X-1995  
 UNIVERSIDAD NACIONAL  
 AUTONOMA DE MEXICO

FIRMA DE PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE:





Referencia

FOLIO: 230320

JUSTIFICACION URGENCIA :DEFICITI NEUROLOGICO PROGRESIVO DE EXTREMIDADES INFERIORES

ORDINARIO [ ] URGENTE [X]

ENVIO A LA ESPECIALIDAD DE : <b>NEUROCIRUGÍA</b>	AFILIACION:1022403 NOMBRE: CUEVAS RODRIGUEZ AGUSTIN SEXO : Masculino EDAD : 68 FECHA NACIMIENTO : 07/04/1953
UNIDAD A LA QUE SE ENVIA : <b>Afiliados Hermosillo</b>	ORGANISMO : COLEGIO DE BACHILLERES
AREA A LA QUE SE ENVIA : <b>Consulta Externa Especialista</b>	DIAGNOSTICO(S) DE ENVIO: M430 ESPONDILOLISIS M492 ESPONDILITIS POR ENTEROBACTERIAS M49X ESPONDILOPATIAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
UNIDAD QUE ENVIA : Hospital Adolfo López Mateos	
COORDINACION COORDINACION CAJEME	
FECHA DE LA SOLICITUD <b>29/abr/2021</b>	

**RESUMEN CLÍNICO**

PACIENTE NEFROPATA QUE INICIA EN EL MES DE 24 DE MARZO POR LO QUE ACUDE A URGENCIAS POSTERIOR DERIVAN A CONSULTA EXTERNA E INICIO PROTOCOLO DE ESTUDIO NEFROPATA HEMODIALIZADO DE LUNES A VIERNES DESDE OCTUBRE 2020 POR PROBLEMA OBSTRUCTIVO RENAL QUE CONDICIONA LESION SEVERA A NIVEL RENAL...

ACUDE POR PRESENTAR PERDIDA PROGRESIVA DE ETREMIDADES EN 10 DIAS A LA FECHA DE MANERA PARTICUALR SE REALIZA RMN DONDE SE APRECIA A NIVEL DE L5 Y L4 LESION SEVERA QUE CONDICIONA ESTRECHEZ DE CONDUCTO LUMBAR Y FORAMENES DESTRUCCION DE PLATAFORMA SUPERIOR DE L5....

PACIENTE CANDIDATA A MANEJO Y VALORACION POR 3ER NIVEL AL CONTAR CON TAC SIMPLE Y CONTRASTADA DE COLUMNA LUMBAR .... SOLICITAMOS RESTO DE PROTOCOLO PB MANEJO LIBERACION Y BIOPSIA ACUDE CON ESTUDIO DE RESONANCIA MAGNETICA DONDE SE APRECIA

*Handwritten notes:*  
"Hemodialis, dependa de plasma"  
"VCR"  
"DR. RENÉ SOTO REYNA"  
"C. PROF. 488328"  
"SSA. 61454"  
"ISSSTESON"  
"CLINICA HOSPITAL"  
"SUBDIRECCION MEDICA"  
"CD. OBREGON, SONORA"

**MOTIVOS DE ENVIO**

- FALTA DE RESPUESTA FAVORABLE AL TRATAMIENTO
- PRESENCIA DE COMPLICACIONES
- REQUIERE ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS ESPECIALES
- COMPLEMENTACION DIAGNOSTICA
- TRATAMIENTO ESPECIALIZADO
- 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)

MEDICO DIRECTIVO QUE AUTORIZA (NOMBRE, CARGO Y FIRMA)



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: 1022403

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE EL(A) **AGUSTIN CUEVAS RODRIGUEZ**,  
INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS, EL DIA 30 DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO,  
A LAS 19:43 HRS.

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

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 30 DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.

**ATENTAMENTE**

*Milagros C. Yescas Navarro,*

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

CD. OBREGÓN, SONORA. A 03 DE MAYO 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 30 de Abril, de paciente **C. AGUSTIN CUEVAS RODRIGUEZ CON AFILIACION 1022403** con diagnóstico de REDICULOPATIA SEVERA a HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ en Hermosillo, Sonora.

Cabe mencionar que dicho traslado fue indicado y autorizado por el DR. RENE SOTO REYNA SUB DIRECTOR MEDICO DEL TURNO VESPERTINO, partiendo a las 17:00 hrs. y llegando a las 23:05 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**