



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

82802

FECHA: 15 DE JUNIO DEL 2021

DEUDOR: TORRES BERRELLEZA CARLOS ADRIAN

DEPENDENCIA: HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS

R.F.C.

VIÁTICO: PERSONAL SUPLENTE FIJO

TEL:

NO. DÍAS: 1

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

CONCEPTO: VIATICOS NACIONALES

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

OBSERVACIÓN:

37501 TRASLADO DE PACIENTE HAYDEE CORRAL BALMAGEDA CON AFILIACION 915261 A SU DOMICILIO EN HUATABAMPO, SONORA EL DIA 12 DE JUNIO DEL 2021

SUBTOTAL

\$220.00

16% IVA

\$0.00

TOTAL

\$220.00

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

Carlos A. Torres B.
TORRES BERRELLEZA CARLOS
ADRIAN

SOLICITÓ

ARQ. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA
JEFE DE DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES
HOSPITAL "ADOLFO LÓPEZ MATEOS"
ISSSTE SON

VALIDÓ

[Signature]
AUTORIZÓ

[Signature]





12	JUNIO	2021
----	-------	------

AVISO DE COMISION

C. CARLOS ADRIAN TORRES BERRELLEZA AFILIACION 9039201 AREA DE ADSCRIPCION: **SERVICIOS GENERALES**
 UBICACIÓN **HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS** PUESTO CHOFER NIVEL 5I

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO, QUE HA SIDO COMISIONADO A: TRASLADO DE PACIENTE

C. HAYDE CORRAL BALVACEDA AF. 915261 A SU DOMICILIO EN HUATABAMPO, SONORA.

DURANTE 1 DIA(S) DEL 12 DI JUNIO DEL 2021.

VEHICULO 141 PLACAS VE-59-812 DIA Y HORA DE RECEPCION

EL VEHICULO O CONDUCIRA L1930RC1015734

CON LICENCIA NO. L1930RC1015734 VENCIMIENTO PERMANENTE

ANTICIPADOS DEVENGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$220.00 DIAS 1 IMPORTE DE VIÁTICOS \$220.00

CUOTA DIARIA DE GASTOS DE CAMINO \$ _____ DIAS _____ IMPORTE DE VIATICOS \$ _____

II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:

A. SOLICITU DE GASOLINA : _____ / _____ = _____ x \$ _____ = \$220.00

KILOMETRAJE A RECORRER 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 12/06/21 FECHA DE REGRESO 12/06/2021

IMPORTE TOTAL DE GASTOS A COMPROBAR :\$ _____

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

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 21131061103 37501

ARQ. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA
JEFE DE 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 contrída en caso de incumplimiento: autorizo se me efectúe el descuento correspondiente, mediante la nómina.

ATENTAMENTE

C. CARLOS ADRIAN TORRES BERRELLEZA

FIRMA DE CONFORMIDAD



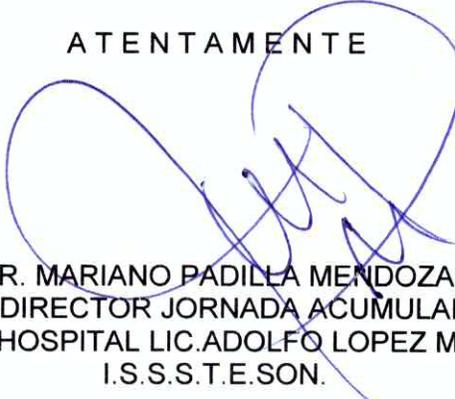
CIUDAD OBREGON SON., A 12 DE JUNIO DE 2021.

FOLIO 06

LIC. CARMEN AIDA LACY VALENZUELA.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO.
CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS,
I.S.S.T.E. SON.
UNIDAD

Por medio de la presente, me permito notificar a Usted que con cargo de Chofer: Sr. Carlos Adrián Torres Berrelleza, con filiación: 9039201, licencia: L1930RC1015734, camillero: Rigoberto Soto Munguía: con filiación: 509501, han sido comisionados para trasladar a la Sra. Haydee Corral Balmaceda, filiación: 915261, beneficiaria madre de empleado de magisterio, con Diagnostico: post osteosíntesis de cadera izquierda con reducción CEF.

ATENTAMENTE


DR. MARIANO PADILLA MENDOZA
SUBDIRECTOR JORNADA ACUMULADA
CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS
I.S.S.T.E. SON.





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

CONTROL DE TRASLADOS

FOLIO: 06

FECHA: 12 de junio de 2020

NOMBRE DE PACIENTE: Huycke Conail Balmorack
AFILIACION: 915261 DEPENDENCIA: Magisterio
CHOFER: Carlos Torres Borelka CAMILLERO: Ricardo Sob Munguía
HORA DE SALIDA: 13:50 HORA DE LLEGADA: 16:00
UNIDAD DE TRANSPORTE 141 DESTINO: Huitabampo - Domestico

AUTORIZACION DE LA SUBDIRECCION MÉDICA:

FIRMA



SELLO

FIRMA Y/O SELLO DEL LUGAR DE DESTINO:

FIRMA DE PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE:



Paciente: 915261 SEXO: F EDAD: 83 FECHA NACIMIENTO: 04/07/1937

Cama: 9

Nombre: CORRAL BALMACEDA HAYDEE

Diagnóstico de Ingreso:

Actual: FRACTURA DEL CUELLO DE FEMUR

Alta por: Mejoría

Fecha de Ingreso Hospitalario: 04/06/2021 23:14

Fecha de Egreso Hospitalario: 12/06/2021 09:15

Días Internamiento Hospitalario: 8

Diagnósticos de Egreso:

FRACTURA PERTROCANTERIANA

FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO

Resumen de Evolución

PAC. FEM DE 83 AÑOS DE EDAD

INGRESA CON LOS DIAGNOSTICOS ANTES MENCIONADOS Y SE LE REALIZA CIRUGIA DE OSTEOSINTESIS DE CADERA IZQUIERDA CON PLACA DHS MAS OSTEOSINTESIS DE MUÑECA IZQUIERDA CON MINIFIJADOR POLIAXIAL, EL DIA DE HOY CON 48 HRS DE ESTANCIA POSTQUIRURGICA, PRESENTANDO BUENA EVOLUCION POR LO QUE SE INDICA SU ALTA CON LAS INDICACIONES SIGUIENTES:

Plan de manejo y Tratamiento

-ALTA A SSU DOMICILIO EN AMBULANCIA ACOMPAÑADA DE UN FAMILIAR.

-SACAR CITA A CONSULTA DE DR RODRIGUEZ TYO PARA DENTRO DE 6 SEMANAS, DEBERA SER TRASLADADA EN AMBULANCIA Y REALIZAR NUEVAS RX DE CADERA Y MUÑECA IZQUIERDAS EL DIA DE SU CITA.

-ASEO DIRIO DE LAS HERIDAS CON AGUA Y JABON.

-RETIRO DE PUTNSO EN 15 DIAS.

-MOVILIZACION A TOLERANCIA EN CAMA.

-MOVILIZACION CONTINUA DE DEDOS.

-NO APOYAR PIE IZQUIERDO EN EL SUELO.

-CITA ABIERTA URGENCIAS EN CASO DE FIEBRE, DOLOR INTENSO O SALIDA DE PUS POR LA HERIDA.

PRONOSTICO: Malo para la función

FIRMA RESPONSABLE

E09264 AHUMADA PEÑUELAS IVAN ANTONIO - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Ced. Prof.: 11569097 RSSA: 218/19 Universidad: UAS

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

EXPEDICIÓN 01-oct-2018 VENCIMIENTO 17-ago-2021

ORGANISMO MAGISTERIO

NOMBRE HAYDEE CORRAL BALMACEDA

AFILIACIÓN 915261

PENSIÓN

SISMP

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

SONORA

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE NAVARRO CORRAL GUADALUPE SEXO M

DOMICILIO CDA ALVAR ORIENTE 1 FRACC PUERTA REAL ETAPA 7 83117 HERMOSILLO, SON.

CLAVE DE ELECTOR NVCRGD66121226M802

CURP NACG661212MSRVRD02 AÑO DE REGISTRO 1996 02

FECHA DE NACIMIENTO 12/12/1966 SECCIÓN 1443 VIGENCIA 2020-2030

DERECHO HABIENTE MADRE (SISMP)

FECHA DE NACIMIENTO 04-jul-1937

ALERGIAS

PLAZA N/A

SEXO F TIPO Y RH O+

ENFERMEDADES CRÓNICAS

FECHA SERVICIO DE MATERNIDAD TELEFONO (647)1198465

DOMICILIO PINO SUAREZ int/TABASCO y S/D

LAS MALVINAS, BACOBAMP ETCHOJOA ETCHOJOA

Historia Clínica

Mi Salud

Director General

INE

ID MEX 2036352753 << 1443016596913 6612120M3012316MEX <02 << 08202 <4 NAVARRO <CORRAL << GUADALUPE <<<<<

CD. OBREGÓN, SONORA. A 14 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 llegue de regreso a ésta unidad hospitalaria I.S.S.S.T.E.SON., en buenas condiciones, del traslado al que fui comisionado el día 12 de Junio del 2021, de paciente **C. HAYDE CORRAL BALMACEDA CON AFILIACION 915261**, con diagnóstico de POST OSTEOSINTESIS, a su domicilio en HUATABAMPO, Sonora.

Cabe mencionar que dicho traslado fue indicado y autorizado por el DR. MARIANO PADILLA MENDOZA, SIBDIRECTOR MEDICO DEL TUNO JORNADA ACUMULADA, de este hospital. Partiendo a las 13:50 y llegando a las 16:00 hrs., del mismo día.

Sin otro particular de momento, me despido de usted

ATENTAMENTE

Carlos A Torres B.

C. CARLOS ADRIAN TORRES BERRELLEZA
CHOFER



VO.BO.

ARQ. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA

JEFE DE SERVICIOS GENERALES
HOSPITAL ADOLFO LOPEZ MATEOS