



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

83055

FECHA: 18 DE JUNIO DEL 2021

DEUDOR: RICARDO DUARTE MENDEZ

R.F.C. DUMR910706LD2

TEL:

PERIODO: 18/06/2021 A 18/06/2021

DEPENDENCIA: HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS

VIÁTICO: PERSONAL BASE VIÁTICOS EST

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: VIATICOS NACIONALES

CANT.	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	IMPORTE
1	VIATICOS NACIONALES	\$700.00	\$700.00

OBSERVACIÓN:

16/06/21, NOMBRE: OMAR VLADIMIR LOPEZ PEÑUÑURI, AFILIACION: 14892811, DX: EPILEPCIA, CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ, HERMOSILLO, SONORA

SUBTOTAL \$700.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$700.00

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

LIC. ALMA PATRICIA HERRERA SANCHEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"
ISSSTE SON

DR. PLUTARCO A. VALDEZ ROMERO
Z-9695

RICARDO DUARTE MENDEZ

SOLICITÓ

A. Patricia

VALIDÓ

AUTORIZO
CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCION MEDICA
CD. OBREGÓN, SON.

Carmen Aida Lacy Valenzuela
LIC. CARMEN AIDA LACY VALENZUELA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"
ISSSTE SON



18 06 21

AVISO DE COMISIÓN

C. Ricardo Dante Minter AFILIACION AREA DE ADSCRIPCIÓN: SERVICIOS GENERALES

UBICACIÓN HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS PUESTO Paramédico 3i NIVEL 3i

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: Hermosillo Son.

DURANTE 1 DIA(S), DEL 16 DE Junio AL 16 DE Junio DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: Traslado del paciente Oscar Vladimir

Lopez Penaherrera, AF. 14892811

VEHICULO Amb. 145 PLAGAS _____ DIA Y HORA DE RECEPCIÓN _____

EL VEHICULO LO CONducIRA C. Edgar Nbe Valdez Cuen

CON LICENCIA No. _____ CON VENCIMIENTO _____

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 RECORDER RENDIMIENTO DEL VEHICULO LITROS A CONSUMIR COSTO

B. SOLICITUD DE CASSETAS:

No. DE CASSETAS: _____ 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: _____

ALMA PATRICIA HERRERA SANCHEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
HOSPITAL ADOLFO LOPEZ MATEOS
ISSSTESON
21131061103 37501

Arq. Jesús Rodolfo Aguilar Rivera
Jefe Depto. Servicios Generales

Carmen Aida Lacy Valenzuela
Lic. Carmen Aida Lacy Valenzuela
Subdirector Administrativo

Dr. Juan Alberto Yrujo Castro
Coordinador Médico Turno Nocturno
Hospital Adolfo Lopez Mateos
Medico General Ced. 14708
R.I.E.S. 9999 9999 9999

ATENTAMENTE

Ricardo Dante Minter

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Signature]

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.



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

CONTROL DE TRASLADOS

FECHA: 16/06/2021

FOLIO: 02

NOMBRE DE PACIENTE: Omar Vladimir Lopez Perazuri
 AFILIACION: 14892311 DEPENDENCIA: HAC
 CHOFER: Edgar Noe Valdez CAMILLERO: Paramédico Ricardo Duarte
 HORA DE SALIDA: 18:25 HORA DE LLEGADA: 00:35 Méndez
 UNIDAD DE TRANSPORTE H1 DESTINO: Hosp Dr. Ignacio Chavez

AUTORIZACION DE LA SUBDIRECCION MÉDICA:

[Handwritten signature]
FIRMA

DR. RENE SOTO REYNA
C. PROF. 488320
SSA. 61454

SELLO
CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCION MEDICA
CD. OBREGON, SONORA

FIRMA Y/O SELLO DEL LUGAR DE DESTINO:

FIRMA DE PACIENTE Y/O ACOMPAÑANTE:



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

Cd. Obregón, Son., a 16 de Junio del 2021
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"
Oficio 035

Chofer: C. Edgar Noé Valdez Cuen
Camillero: Paramédico: Ricardo Duarte Méndez

A través del presente me permito comisionarlo para realizar traslado del (la) paciente Omar Vladimir López Peñuñuri, afiliación 14892811, con diagnóstico de Epilepsia + Hidrocéfalo comunicante, hacia la Cd. de Hermosillo, Son., al Hospital Ignacio Chávez, el día de hoy 16 de junio del año en curso, con motivo de l.c. a Neurocirugía Pediátrica. 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

DR. RENÉ SOTO REYNA
C. PROF. 488320
SSA. 61454

CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCION MEDICA
CD. OBREGON, SONORA

Sinaloa 641 Nte. Entre Mayo y Tetabiate Cd. Obregón, Sonora.

TEL. 413 74 94 EXT. 117



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

CREDENCIAL PROVISIONAL

No. 14892811

VALIDA HASTA: _____

NOMBRE: LOPEZ PEREZ OMAR V.
PATERNO MATERNO NOMBRE(S)

FECHA DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE EXPEDICION: 16/06/2021

LOCALIDAD: 180 ORGANISMO: 03



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE LOPEZ AMAVIZCA OMAR SEXO H

DOMICILIO C CAJEIME 530 SUR LOC YECORA 85780 YECORA, SON.

CLAVE DE ELECTOR LPAMOM89042826H700

CURP LOAO890428HSRPM06 AÑO DE REGISTRO 2007 02

FECHA DE NACIMIENTO 28/04/1989 SECCIÓN 1317 VIGENCIA 2021-2031

ELEGIRIA DE VOTAR

INE

0005124

SECRETARÍA EJECUTIVA DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2127862389<<1317077695680
8904285H3112319MEX<02<<00790<0
LOPEZ<AMAVIZCA<<OMAR<<<<<<<<<<<

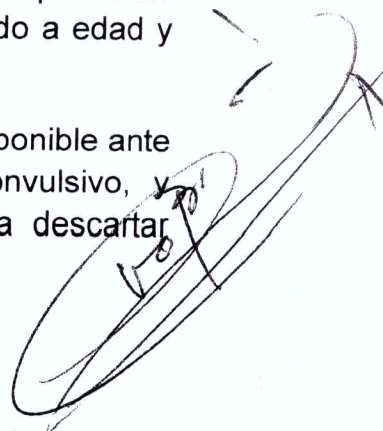
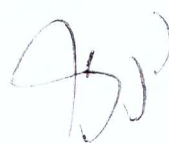
LOPEZ PEÑUÑURI OMAR VLADIMIR
16.JULIO.2021

Se trata de paciente masculino de 1 año 10 meses, el cual cuenta con los siguientes antecedentes de importancia, recién nacido de pretérmino (32 SDG) síndrome colestásico, hipertensión arterial multifactorial, hipertrofia concéntrica de ventrículo izquierdo. Hidrocefalia comunicante SDR (uso de una dosis de surfactante) choque cardiogénico va séptico, enterocolitis necrosante IA, conducto arterioso permeable 4x4.5 hemorragia pulmonar que requirió de hospitalización lo que requirió de hospitalización por espacio de 36 días y que requirió de ventilación mecánica asistida por 21 días, y egresado por mejoría,

Se refiere que inicia su padecimiento el día de ayer con presencia de crisis convulsiva tónico-clónico generalizado, con eversión de la mirada, sin relación de los esfínteres, con una duración de aproximadamente 2 minutos, pero sin recuperación de la conciencia, es llevado con médico particular el cual aplica dexametasona, y se envía a esta unidad (realizando 3 horas de camino) en los cuales el paciente no recobra el conocimiento, y presenta coloración cianótica peribucal, nasal y lecho ungüel, posteriormente cambian de ambulancia la cual si trae oxígeno el cual colocan y se refiere con mejoría de la cianosis, presenta nuevo evento convulsivo, de mismas características y misma duración, al llegar a este instituto se refiere hipoactiva, hiporreactiva con palidez de tegumentarios, pupilas mióticas, con poca respuesta a la luz por lo cual se deja en ayuno, con soluciones calculadas, se impregna con fenobarbital, se deja con oxígeno, y se decide la impregnación con cefotaxima, dado que se recaban exámenes de laboratorio lo cuales, se reportan con bh Hb de 12.1 hcto de 38.2 leucocitosis de 21 850 durante el turno de la noche se mantiene estable durante unas horas pero se refiere que presenta nuevo evento convulsivo, el cual se yugula con aplicación de diazepam, posterior a lo cual se ha mantenido sin presentar nuevo evento convulsivo,

Actualmente el paciente se encuentra bajo sueño fisiológico, con signos vitales dentro de parámetros normales, normocéfalo, con buen estado de hidratación, pupilas isocóricas y normorreflexicas, no rigidez de cuello, faringe sin alteraciones, campos pulmonares limpios y bien ventilados, ruidos cardiacos presentes y normales, abdomen blando depresible no doloroso no visceromegalias perisalsis presente y normal extremidades sin alteraciones, genitales de acuerdo a edad y sexo,

Se solicita TAC de cráneo el cual por el momento no se encuentra disponible ante la posibilidad que la hidrocefalia sea el desencadenante del evento convulsivo, y en caso de no serlo valorar la realización de punción lumbar para descartar





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: 14892811.

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE EL(A) **OMAR VLADIMIR LOPEZ PEÑUÑURI**, INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS, EL DIA 16 DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO, A LAS 20:09 HRS.

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

OBSERVACIONES: PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS, QUIEN SI (**X**) NO () PRESENTA DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIAS DE LA LOCALIDAD DE (CD. **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 16 DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.

ATENTAMENTE

Ma. Margarita Amavizca Hernandez

LTS. MA. MARGARITA AMAVIZCA HERNANDEZ.
TRABAJO SOCIAL / URGENCIAS



CD. OBREGÓN, SONORA. A 16 DE JUNIO DEL 2021

DR. RENE G. SOTO REYNA
SUBDIRECTOR DEL TURNO VESPERTINO
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.T.E.SON., en buenas condiciones, del traslado al que fui comisionado el día 16 de junio, del paciente **C. OMAR VLADIMIR LOPEZ PEÑUÑURI**, con afiliación: **14892811**, con diagnóstico EPILEPCIA, referido a neurología del Centro Medico Dr. Ignacio Chávez, Hermosillo Sonora.

Cabe mencionar que dicho traslado fue indicado y autorizado por el DR. RENE G. SOTO REYNA, SUBDIRECTOR MEDICO DEL TURNO VESPERTINO, partiendo a las 18:25 hrs., y llegando a las 00:35 hrs, del siguiente día.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

C. RICARDO DUARTE MENDEZ
PARAMEDICO

DR. RENE SOTO REYNA
C. PROF. 488320
SSA. 61454
CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCION MEDICA
CD. OBREGON, SONORA