



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

85610

FECHA: 29 DE JULIO DEL 2021

DEUDOR: PALOMARES CASTRO JOSE ALFREDO

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 29/07/2021 A 29/07/2021

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 Adrian Perez Lopez con afiliación 16220011 al Hospital Dr. Ignacio Chavez en Hermosillo Sonora

SUBTOTAL \$700.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$700.00

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

PALOMARES CASTRO JOSE ALFREDO

SOLICITÓ

DR. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA  
EFE DE DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES  
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"  
ISSSTESON

VALIDÓ

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

AUTORIZÓ





AVISO DE COMISIÓN

29 07 2021

FECHA

C. JOSE ALFREDO PALOMARES CASTRO AFILIACION: 8692401 AREA DE ADSCRIPCIÓN: SERVICIOS GENERALES
UBICACIÓN: CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS PUESTO: CHOFER NIVEL 5I
ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: TRASLADO A HERMOSILLO, SONORA.
DURANTE 1 DIA(S), DEL 29 DE JULIO AL 29 DE JULIO DEL 2021.

MOTIVO DE LA COMISION: TRASLADO DE PACIENTE ADRIAN PEREZ LOPEZ AFILIACIÓN 16220011 AL HOSPITAL DR.
IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO SONORA.

VEHICULO: AMBULANCIA 141 PLACAS: VE-59-182 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN

EL VEHICULO LO CONDUCIRA: C. JOSE ALFREDO PALOMARES CASTRO

CONLICENCIA NO L1900RC1162859 CON VENCIMIENTO: 03/03/2022

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.

A T E N T A M E N T E

C. JOSE ALFREDO PALOMARES CASTRO
FIRMA DE CONFORMIDAD

Carmen Lizarraga L.



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

CD. OBREGON, SON. A 29 DE JULIO DEL 2021  
HOSPITAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS"  
SUBMEDMAT/029/2021

**ALFREDO PALOMARES  
CHOFER  
PRESENTE:**

Por medio de la presente me permito comisionarlo para realizar el traslado del **Paciente: ADRIAN PEREZ LOPEZ, Afiliación: 16220011**, quien será trasladado con diagnostico Quemadura del Tronco de 2do. Grado, al servicio de Urgencias Pediatría de tercer nivel, al Centro Medico Ignacio Chávez en la Cd. de Hermosillo, Sonora, el día de hoy 29 de julio del 2021, a realizarse en la ambulancia #141.

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

Sin más por el momento quedo de usted.

Atentamente

DR. PLUTARCO A. VALDEZ ROMERO  
SUB DIRECTOR MEDICO  
HOSPITAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS"  
I.S.S.T.E.SON.

DR. PLUTARCO A. VALDEZ ROMERO  
Z-9695





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

SOLICITUD DE INTERCONSULTA  
HOSPITALIZACION - URGENCIAS CAMILLAS

PÁGINA: 1

HORA: 8:42 pm

28 / Jul / 2021

FOLIO : 84281

AFILIACION: 16220011 SEXO: M EDAD: 2 FECHA NACIMIENTO: 15/08/2018  
NOMBRE: PEREZ LOPEZ ADRIAN  
DIAGNÓSTICO: (QUEMADURA DEL TRONCO, DE SEGUNDO GRADO)

SOLICITUD: URGENTE

INTERCONSULTA AL SERVICIO DE :

CIRUGIA PLASTICA

RESUMEN

LACTANTE MAYOR DE 2 AÑOS CON IDX QUEMADURA POR AGUA HIRVIENDO EN TÓRAX Y ABDOMEN DE 2DO GRADO CON ÁREA DE SC QUEMADA DEL 32%, SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGÍA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA PARA VALORAR NECESIDAD DE COLOCACIÓN DE INJERTO.

G09184 Dr. JESUS ARNULFO PRADO RENDON - PEDIATRÍA

CProf. 6781895 RSSA TRAMITE UAS - CProf. 10077730 RSSA 412/17 UAS

Consulta Externa Especialista, Hospital Adolfo López Mateos, CIUDAD OBREGÓN, SONORA




**MUNICIPIO | MUNICIPALITY**  
 CAJEME

**TIPO DE SANGRE | BLOOD TYPE**  
 O-

**COLOR DE OJOS | EYES**  
 CAFE OSCURO

**ESTATURA | HEIGHT**  
 1.78

**PADECIEMIENTOS MÉDICOS | MEDICAL CONDITIONS**  
 NINGUNA

**SEXO | GENDER**  
 FEMENINO

**DONADOR | DONOR**  
 NO

**CABELLO | HAIR**  
 CASTAÑO

**PESO | WEIGHT**  
 69.00

**ALERGIAS | ALLERGIES**  
 NINGUNA

**EN CASO DE EMERGENCIA | EMERGENCY CONTACT**  
 PATRICIA LIZARRAGA LAFARGA

**TELÉFONO | PHONE**  
 6441998785

**FIRMA DEL CONDUCTOR | SIGNATURE**  
*Carmen Lizarraga L.*

Para verificar la autenticidad de este documento consulta en línea.  
 In order to verify authenticity visit online: [www.sonora.gob.mx](http://www.sonora.gob.mx)

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
 GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA - UN NUEVO SONORA

**LICENCIA | DRIVER LICENSE**  
**LICENCIA DE AUTOMOVILISTA**

**NOMBRE | NAME**  
 MARIA DEL CARMEN  
 LOPEZ LIZARRAGA

**CURP | PERSONAL NO.**  
 LOLL960909

**NAC. | NATIONALITY**  
 MEXICANA

**FECHA DE NAC. | DATE OF BIRTH**  
 09/09/1996

**DOMICILIO | ADDRESS**  
 JUAN ESCUTIA 228 LA CORTINA CAJEME

**FECHA DE EXPIRACION | EXPIRATION DATE**  
 09/09/2016

Licencia de conducir para el Estado de Sonora



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



30 JUL. 2021

TRABAJO SOCIAL-RECEPCIÓN DE URGENCIAS  
HERMOSILLO, SONORA.

CONSTANCIA DE INTERNAMIENTO DE URGENCIAS

Oficina TRABAJO SOCIAL  
Oficio CMDICH  
Expediente 16220011

A quien Corresponda:

Por medio de la presente se hace constar que el (a) c. ADRIAN PEREZ LOPEZ estuvo hospitalizado (a) el 29 de julio de 2021 en este Hospital.

Atendido (a) por el (a) Doctor (es) DRA. BARRAGAN para tratamiento Médico.

Observaciones:

PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIATRICAS EL DIA 29 DE JULIO DE 2021 A LAS 14:56 HORAS, EGRESANDO A LAS 17:29 DEL MISMO DIA.

Se extiende la presente a petición del (a) interesado (a) en la Ciudad de HERMOSILLO, Sonora a los 30 días del mes de julio de 2021.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
LTS.KARLA CHENO

Cd. Obregón, Sonora a 30 de Julio 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: 29/Julio/2021**

**MOTIVO DE LA COMISION:**

Traslado de paciente **C. ADRIAN PÉREZ LÓPEZ CON AFILIACION 16220011** con diagnóstico de **QUEMADURA DE TRONCO DE 2DO GRADO**, con motivo de recibir atención en **HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ** en Hermosillo, Sonora.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

**ATENTAMENTE**

  
**C. JOSE ALFREDO PALOMARES CASTRO  
CHOFER  
SERVICIOS GENERALES**

