



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

85782

FECHA: 03 DE AGOSTO DEL 2021

DEUDOR: GARCIA PACHECO RAMON IGNACIO

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 03/08/2021 A 03/08/2021

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 C. JESSICA ALANIS BERNARDINA AFILIACION 13093508 AL HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO, SONORA. 01/08/21

SUBTOTAL \$700.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$700.00

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

GARCIA PACHECO RAMON IGNACIO

SOLICITÓ

ARQ. JESUS 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

FECHA
01 | 08 | 21

C. Ramón Ignacio García Pacheco AFILIACIÓN 10042601 AREA DE ADSCRIPCIÓN: Servicios Generales
UBICACIÓN h.a.l.m. PUESTO Chofer NIVEL 2-1

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

DURANTE 1 DIA(S), DEL 01 DE Agosto AL 01 DE Agosto DE 2021

MOTIVO DE LA COMISION: Traslado de Pac. Jessica Alanís Bernardina ab13093508 al

VEHICULO 141 PLACAS VE-59182 ^{hospital Dr. Ignacio Chavez} DIA Y HORA DE RECEPCIÓN _____

EL VEHICULO LO CONDUJERA C. Ramón Ignacio García Pacheco

CON LICENCIA No. L19002C1158564 CON VENCIMIENTO 30/01/22

ANTICIPADOS DEVENGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

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

Couta diaria gastos de camino \$ _____ DIAS _____ IMPORTE VIATICOS \$ _____

!!.- 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= (SON: Setecientos pesos m.n. 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

Dazul
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.

ATENTAMENTE Ramón Ignacio García Pacheco
FIRMA DE CONFORMIDAD

DI. 01/08/2021
DI. 01/08/2021
C. PRO. 10042601
CL. 10042601
[Signature]



CIUDAD OBREGON SON., A 01 DE AGOSTO DE 2021.

FOLIO 01

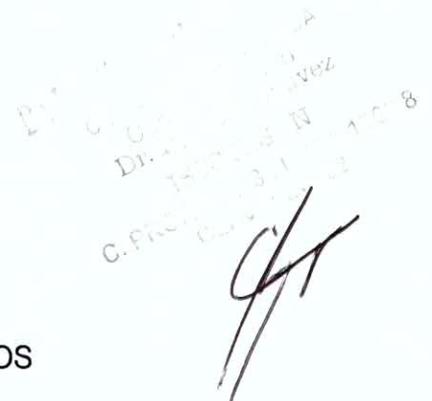
LIC.CARMEN AIDA LACY VALENZUELA.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO.
CLINICA HOSPITAL LIC.ADOLFO LÓPEZ MATEOS,
I.S.S.T.E.SON.
UNIDAD

Por medio de la presente, me permito notificar a Usted que con cargo de:
CHOFER: RAMON IGNACIO GARCIA PACHECO, con número de afiliación: 10042601,
licencia, L1900RC1158564
CAMILLERO: VICENTE MELENDREZ: con número de afiliación: 1564601.
PARAMEDICO: FAUSTINO ALBERTO ROMAN GASPAR, con número de afiliación:
16847801.

Han sido comisionados para trasladar al H. DR. IGNACIO CHAVEZ DE HERMOSILLO,
SONORA la C. JESSICA ALANIS BERNARDINA, con afiliación no. 13093508,
beneficiaria esposa de empleado de UNISON. Con Diagnóstico: HIPERTENSION
ESENCIAL PREEXISTENTE QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL
PUERPERIO, EMBARAZO CONFIRMADO.

ATENTAMENTE


DR. IVAN ANTONIO AHUMADA PEÑUELAS
SUBDIRECTOR JORNADA ACUMULADA
CLINICA HOSPITAL LIC.ADOLFO LOPEZ MATEOS
I.S.S.T.E.SON.


DR. IGNACIO CHAVEZ DE HERMOSILLO
C. JESSICA ALANIS BERNARDINA
13093508
13/08/2021



HOJA DE EVOLUCION

13093508 ALANIS BERNARDINA JESSICA

FECHA DE CONSULTA: 01/08/2021 Hora de la Nota: 14:46 - 15:02
EDAD: 38 SEXO: F FECHA NACIMIENTO: 20/05/1983
PESO: 1.0
TALLA: 1.0
PRESION: 200 / 140
F.C : 80

**** Motivo de la Consulta:**

EMBARAZO DE 28,5 SEMANAS A DESCARTAR PREECLAMPSIA SEVERA

**** Análisis, Plan de estudio y tratamiento:**

Hora Registro:[14:48] SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 38 AÑOS DE EDAD CON EMBARAZO DE 28,5 SEMANA.COMPLICADA CON HIPERTENSION CRONICA A DESCARTAR PREECLAMPSIA CON CRITERIOS DE SEVERIDAD.HIPOTIROIDISMO.G3 C2 FUR.150121 A POSITIVO.
SE ENVIO DE NAVOJOA CON CONTROL PRENATAL INADECUADO.MANEJADA CON ALFAMETILDOPA 500MG CADA 6 HRS.SE ADMINISTRO DOSIS DE IMPREGNACION CON SULFATO DE MAGNESIO.ACTUALMENTE 900 ML DE SOL. FISIOLÓGICA MAS 10GRS DE SULFATO DE MAGNESIO. 100ML POR HR.
SE ADMINISTRO NIFEDIPINA SL 30MG DOSIS UNICA
EF. PACIENTE CONCIENTE BIEN ORIENTADA, FC 80. NO DATOS DE INMINENCIA DE ECLAMPSIA. ABDOMEN CON PUV FCF 145, NO ACTIVIDAD UTERINA,CERVIX FORMADO CERRADO. ROTS MODIFICADOS PB. POR SULFATO DE MAGNESIO.
NO STV. ORINA HEMATURICA 100ML.
PLAN .SOL HARTMAN 1000CC PARA 1HR. CONTINUAR CON SULFATO DE MAGNESIO. ALFAMETILDOPA 500MG CADA 6 HRS. TA CON MONITORVIGILAR ESTADO DE ALERTA. PLAN SE ENVIARA A TERCER NIVEL POR RIESGOS DEL BINOMIO. BEBE PREMATURO . Y POR COMPLICACIONES MATERNAS QUE PUDIERAN PRESENTARSESE PLATICA CON EL ESPOSO SOBRE RIESGOS . Y SE COMENTA CON SUBDIRECTOR EN TURNO.
PARACLINICOS HB10.5 PLA2QUETAS 190 MIL ACIDO URICO DE 7.4 ENZIMAAS HEPATICAS NORMALES.
DRA. YOLANDA QUIROA HERNANDEZ GINECOOBSTETRA. Z0910

**** DIAGNOSTICOS:**

HIPERTENSION ESENCIAL PREEXISTENTE QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO (N)
EMBARAZO CONFIRMADO (N)

Pronóstico: LIGADO A EVOLUCIÓN

**** ESTUDIOS SOLICITADOS**

NO SE ENCONTRARON SOLICITUDES...

G09375 CHAIDEZ CUEN SCARLETTE GLAFIRA

Ced. Prof. 12298774 - RSSA: 65788 - MED. GENERAL

Gobierno del Estado de Sonora | Secretaría de Salud Pública

AFILIACIÓN: 13093508 PENSIÓN

NOMBRE: BERNARDINA JESSICA ALANIS

ORGANISMO: UNISON

17-May-2017 EXPEDICIÓN | 17-May-2020 VENCIMIENTO

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

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: ALANIS BERNARDINA JESSICA

FECHA DE NACIMIENTO: 20/05/1983

SEXO: M

DOMICILIO: C JESUS SALIDO 2007 COL JUAREZ 85670 NAVOJOA, SON.

CLAVE DE ELECTOR: XXALBR83052026M700

CURP: AAXB830520MSRLXR03

AÑO DE REGISTRO: 2001 03

ESTADO: 26 MUNICIPIO: 065 SECCIÓN: 1261

LOCALIDAD: 0001 EMISIÓN: 2017 VIGENCIA: 2027

DERECHOHABIENTE: ESPOSA(O)

PLAZA: N/A

FECHA DE NACIMIENTO: 20-May-1983

SEXO: F TIPO Y RH: A+

ALERGIAS:

ENFERMEDADES CRÓNICAS: ASMA, HIPERTENSA

FECHA SERVICIO DE: 30-Abr-2014

TELÉFONO: (642)1340141

DOMICILIO: JESUS SALIDO SUR 2007/OAXACA Y JUAREZ NAVOJOA NAVOJOA

Historia Clínica

Mi Salud

Gobierno del Estado de Sonora | Director General

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: RUIZ ROSAS RODOLFO

FECHA DE NACIMIENTO: 06/09/1984

SEXO: M

DOMICILIO: C MIGUEL HIDALGO SIN LOC ESTACION VICAM 85510 GUAYMAS, SON.

CLAVE DE ELECTOR: RZR3RD84090626H000

CURP: RURR840906HSRZSD02

AÑO DE REGISTRO: 2004 04

ESTADO: 26 MUNICIPIO: 061 SECCIÓN: 1096

LOCALIDAD: 0638 EMISIÓN: 2017 VIGENCIA: 2027

01 ABO 2021



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

CONSTANCIA DE INTERNAMIENTO DE URGENCIAS

Oficina TRABAJO SOCIAL
Oficio C.M.D.ICH
Expediente 13093508

A quien Corresponda:

Por medio de la presente se hace constar que el (a) c. BERNARDINA JESSICA ALANIS estuvo hospitalizado (a) el 01 de agosto de 2021 en este Hospital.

Atendido (a) por el (a) Doctor (es) DR. MARTINEZ para tratamiento Médico.

Observaciones:

PACIENTE QUE ACUDE AL SERV. DE GINECO EN AMBULANCIA DE OBREGON

Se extiende la presente a petición del (a) interesado (a) en la Ciudad de HERMOSILLO, Sonora a los 01 días del mes de agosto de 2021.

ATENTAMENTE

L.T.S YAHAIRA FELIX IRIQUI



01 AGO. 2021

TRABAJO SOCIAL-RECEPCIÓN DE URGENCIAS
HERMOSILLO, SONORA.

Cd. Obregón, Sonora a 03 de Agosto 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:01/ Agosto /2021

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. JESSICA ALANIS BERNARDINA CON AFILIACION 13093508 de la dependencia de UNISON**, con diagnóstico de **HIPERTENSION ESENCIAL PREEXISTENTE QUE COMPLICA EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO, EMBARAZO CONFIRMADO**, con motivo de recibir atención en el HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ en Hermosillo, Sonora.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE


**C. RAMON IGNACIO GARCIA PACHECO
CHOFER
SERVICIOS GENERALES**

