



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

83926

FECHA: 01 DE JULIO DEL 2021

DEUDOR: FAUSTINO ALBERTO ROMAN GASPAR

DEPENDENCIA: HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS

VIÁTICO: PERSONAL BASE VIÁTICOS EST

R.F.C. ROGF951224JF0

NO. DÍAS: 1

TEL:

CONCEPTO: VIATICOS NACIONALES

PERIODO: 01/07/2021 A 01/07/2021

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

OBSERVACIÓN:

26/06/21 NOMBRE: FRANCISCO ZAYAS ALCARAZ, AFILIACION: 661905, DX: DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO, REFERIDO AL HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ, HERMOSILLO SONORA

SUBTOTAL \$700.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$700.00

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

DR. PLUTARCO A. VALDEZ ROMERO
Z-9695

FAUSTINO ALBERTO ROMAN GASPAR

SOLICITÓ

LIC. ALMA PATRICIA HERRERA SÁNCHEZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"
ISSSTESON

A. Patricia H

VALIDÓ

ISSSTESON
CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCIÓN MÉDICA
CD. OREGÓN SON
AUTORIZO

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



26 06 21

AVISO DE COMISIÓN

c. Faustino Alberto Roman G. AFILIACION 1687801 AREA DE ADSCRIPCIÓN:

HOSPITAL ADOLFO LOPEZ MATEOS. UBICACIÓN **JEFATURA DE ENFERMERIA** PUESTO **PARAMEDICO** NIVEL **2I**

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

DURANTE 1 DIA(S), DEL 26 DE 06 AL 26 DE 06 DEL 2021.

MOTIVO DE LA COMISION Traslado de tercer nivel del paciente

Francisco Zayas Alcaraz con afiliacion: 661905

VEHICULO 41 PLACAS _____ DIA Y HORA DE RECEPCIÓN

EL VEHICULO LO CONDUCIRA C. _____

CON LICENCIA No. _____ CON VENCIMIENTO

ANTICIPADOS DEVENGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

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

Cuota diaria gastos de camincho \$ _____ 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 CASSETAS:

No. DE CASSETAS: _____ X COSTO UNITARIO \$ _____ IMPORTE TOTAL \$ _____

C. PASAJES:

TERRESTRES: HERMOSILLO _____ HERMOSILLO IMPORTE TOTAL \$ _____

AREAS: ITINERARIO _____

FECHA DE SALIDA 26/06/21 FECHA REGRESO 26/06/21.

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ 700.

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE: _____

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: **21131060101 37501**

Alma Patricia Herrera Sánchez
Lic. Alma Patricia Herrera Sánchez
Jefe del Depto. de Enfermería

Carmen Aida Lacy Valenzuela
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 CONTRAÍDA EN CASO DE INCUMPLIMIENTO; AUTORIZANDO SE ME EFECTÚE EL DESCUENTO CORRESPONDIENTE MEDIANTE NÓMINA.

ATENTAMENTE

FIRMA DE CONFORMIDAD



26 06 21

AVISO DE COMISIÓN

C. Francisco Antonio Gayer AFILIACION AREA DE ADSCRIPCIÓN: Paramedico ~~SERVICIOS GENERALES~~

UBICACIÓN HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS PUESTO Paramedico NIVEL 21

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

DURANTE 26 DIA(S), DEL 06 DE 21 AL DE DE

MOTIVO DE LA COMISION: Traslado de tercer nivel Francisco Zayas Alcazar.

VEHICULO 41 PLACAS DIA Y HORA DE RECEPCIÓN

EL VEHICULO LO CONDUCCIRA C.

CON LICENCIA No. CON VENCIMIENTO

ANTICIPADOS DEVENGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$ DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$

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: \$

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: 21131061103 37501

Arg. Jesús Rodolfo Aguilar Rivera Jefe Depto. Servicios Generales

Lic. Alma Patricia Herrera Sanchez Jefa del Departamento de Enfermeria Hospital Adolfo Lopez Mateos ISSSTESON 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 contraída en caso de incumplimiento; autorizando se me efectúe el descuento correspondiente mediante nómina.

ATENTAMENTE

FIRMA DE CONFORMIDAD



Handwritten signature over a horizontal line



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

26/06/2021 05:12:38p. m

Hospital Adolfo López Mateos

Calle Sinaloa #643 entre Mayo y Tetabiate, Col. Norte

HOSPITALIZACION - MEDICINA

INTERCONSULTA

Folio: 580

URGENTE

Fecha / Hora: 26/06/2021 17:12 Cama: 13

Afiliación: 661905 SEXO: M EDAD: 84 FECHA NACIMIENTO: 29/01/1937
Nombre: ZAYAS ALCARAZ FRANCISCO
Domicilio: VICENTE SUAREZ 204/PUERTO DE GUAYMAS y AGIAB/
Diagnóstico Actual: DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO
Organismo: H. AYUNTAMIENTO

ANGIOLOGÍA

PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DOLOR ABDOMINAL Y SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO ALTO, ACTUALMENTE REMITIDO. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HRS

A FEBRIL EN AYUNO

A LA EXPLORACION MASCULINO DE EDAD APARENTE A LA CRONOLOGICA CON REGULAR ESTADO DE HIDRATACION CARDIOPULMONAR SIN DATOS DE COMPROMISO APARENTE, ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE PANICULO ADIPOSEO, NO SE PALPÁN VISCEROMEGALIAS RESTO SIN AGREGADOS

PACIENTE QUE ACTUALEMTE SE ENCUENTRA TRANQUILO, ORIENTADO, CON DIAGNOSTICO POR USG DE ANEUROSIMA TROMBOSADO AORTICO INFRARENAL PROBABLEMENTE ROTO

TAC CON IMAGENES SUGESTIVAS DE ANUERISMA INFRARENAL

PACIENTE QUE AMERITA MANEJO URGENTE POR TERCER NIVEL, SE SOLICITA ENVIO PARA TRATAMEINTO ESPECIALIZADO.

Este documento es de carácter oficial, por lo que su falsificación o mal uso constituye un delito penal y será responsabilidad de quien lo suscriba de acuerdo a las sanciones penales y responsabilidades administrativas de los servidores públicos para el Estado de Sonora.

FIRMA

E09058 CUELLAR MUDANO EMMANUEL - CIRUGÍA GENERAL

Ced. Prof.: 9124216 RSSA: 250/16 Universidad: ND

Gobierno del Estado de Sonora | Secretaría de Salud Pública

AFILIACIÓN: 661905 | PENSIÓN: 607006

NOMBRE: FRANCISCO ZAYAS ALCARAZ

ORGANISMO: H. AYUNTAMIENTO

10-Mar-2016 | 10-Mar-2019

EXPEDICIÓN | VENCIMIENTO

ISSSESON INSTITUTO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: ZAYAS ALCARAZ FRANCISCO

FECHA DE NACIMIENTO: 29/01/1937

SEXO: H

DOMICILIO: C-VICENTE SUAREZ 204 COL NUEVA ESPERANZA 85210 CAJEME, SON.

CLAVE DE ELECTOR: ZYALFR37012926H400

CURP: ZAAF370129HSRYLR02

AÑO DE REGISTRO: 1991 02

ESTADO: 26 MUNICIPIO: 059 SECCIÓN: 0951

LOCALIDAD: 0462 EMISIÓN: 2018 VIGENCIA: 2028

DERECHOHABIENTE: PENS. OTROS ORG.

PLAZA: BASE

FECHA DE NACIMIENTO: 29-Ene-1937

SEXO: M TIPO Y RH: O+

ALERGIAS: ENFERMEDADES CRÓNICAS

FECHA SERVICIO DE MATERNIDAD: TELÉFONO: (644)4181465

DONADOR DE ÓRGANOS: NO

DOMICILIO: VICENTE SUAREZ 204/PUERTO DE GUAYMAS y AGIABAMPO NUEVA ESPERANZA CD. OBREGON (CAJEME) CD. OBREGON (CAJEME)

Gobierno del Estado de Sonora | Director General

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: ZAYAS ZAZUETA MARÍA ESTELA

FECHA DE NACIMIENTO: 17/05/1963

SEXO: M

DOMICILIO: AV HIDALGO 25 COL LUIS ECHEVERRÍA ALVAREZ 21505 TECATE, B.C.

CLAVE DE ELECTOR: ZYZZE63051726M500

CURP: ZAZE630517MSRYZS02

AÑO DE REGISTRO: 1993 05

ESTADO: 02 MUNICIPIO: 003 SECCIÓN: 0729

LOCALIDAD: 0002 EMISIÓN: 2019 VIGENCIA: 2029



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

HOSPITAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS"

Cd. Obregón Sonora, a 26 de Junio de 2021.

FOLIO: No. 15

A QUIEN CORRESPONDA:

Por medio de la presente me dirijo a Usted, para informarle que el C. VICENTE MELÉNDREZ GUTIÉRREZ (chofer), con licencia NO. L1900RC1124066, con afiliación: 15646201, al C. Eliodoro Torres Valenzuela, (camillero) con afiliación: 15491901; y al C. Faustino Alberto Román Gaspar, con afiliación: 16847801, (paramédico); han sido comisionados para trasladar al H. Dr. Ignacio Chávez al Sr. FRANCISCO ZAYAS ALCARAZ, con afiliación: 661905, jubilado de H. A. de con Dx. Aneurisma de la Aorta.



ATENTAMENTE

DR. MARIANO PADILLA MENDOZA
SUBDIRECTOR MÉDICO
TURNO JORNADA ACUMULADA
HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS
I.S.S.T.E.SON



Gobierno del
Estado de Sonora

Unidos logramos más

Hospital Lic. Adolfo López Mateos ISSSTESON Sinaloa 641 /Mayo y Tetabiate Col. Centro CP. 8500 Tel. (664)1286100

Cd. Obregón, Sonora.



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: 661905

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE EL(A)

C. ZAYAS ALCARAZ FRANCISCO

INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS, EL DIA VEINTISEIS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO, A LAS 21:35 HRS.

ATENDIDO (A) POR EL (A) DOCTORA (ES): MATA CORTEZ MENDELHSON

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 VEINTISEIS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.

ATENTAMENTE

TS. MARIA ANDREA FLORES RODRIGUEZ
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



CD. OBREGÓN, SONORA. A 27 DE AGOSTO DEL 2021

A QUIEN CORRESPONDA
CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS
PRESENTE.-

Asunto: Informe de aviso de comisión.

Por medio de la presente, informo a usted, que llegue de regreso esta unidad hospitalaria en buenas condiciones del traslado que fui comisionado a:

Lugar: Hermosillo, Sonora.

Día: 26/Junio/2021

Motivo de la comisión:

Trasladando del paciente C. Francisco Zayas Alcaraz afiliación: 661905, con diagnóstico de dolor abdominal pélvico, referido al Centro Medico Dr. Ignacio Chávez, Hermosillo Sonora.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

FAUSTINO ALBERTO ROMAN GASPAR
PARAMEDICO

