



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

86190

FECHA: 10 DE AGOSTO DEL 2021

DEUDOR: GARCIA PACHECO RAMON IGNACIO

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 10/08/2021 A 10/08/2021

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 ROSALVA LOPEZ GOMEZ AFILIACION 6838608 PARA ESTUDIO DE ECOCARDIOGRAMA URGENTE Y CAMBIO DE CATETER UROLOGICO EN EL HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO, SONORA. 06/AGOSTO/21

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

SUBTOTAL	\$700.00
16% IVA	\$0.00
TOTAL	\$700.00

GARCIA PACHECO RAMON IGNACIO

SOLICITÓ

DR. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA
EFE 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 06 08 21

C. Ramon Ignacio Garcia Pacheco AFILIACION 10092601 AREA DE ADSCRIPCIÓN: Servicios Generales
UBICACIÓN H.A.L.M PUESTO Comillero NIVEL 2I

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

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

MOTIVO DE LA COMISION: Traslado por Resolución Lopez Gomez Ac: 1.6838608 al hosp. Dr. Ignacio Chavel

VEHICULO H141 PLACAS _____ DIA Y HORA DE RECEPCIÓN _____

EL VEHICULO LO CONDUCIRA C. Edgar Noé Valdés Ceballos

CON LICENCIA No. L1930RC1085223 CON VENCIMIENTO 03/12/2023

ANTICIPADOS DEVENGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$ 700.00 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ 700.00

Couta 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: \$ 700.00

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE : \$ 700.00 (SON: setecientos PESOS 00/100M N)

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: **21131061103 37501**

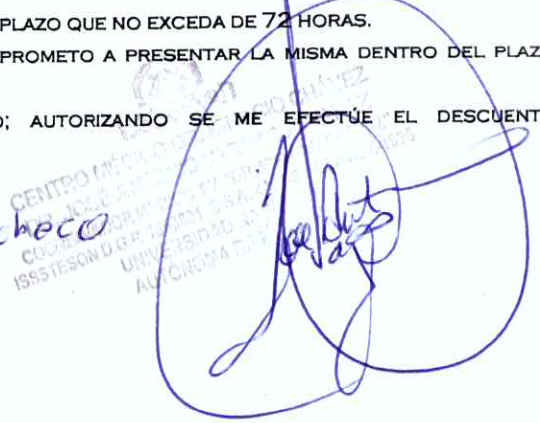
Arq. Jesús Rodolfo Aguilar Rivera
Jefe de Dpto. Servicios Generales C.H.A.L.M

Carmen Aida Lacy Valenzuela
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 Ramon Ignacio Garcia Pacheco
FIRMA DE CONFORMIDAD





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

Cd. Obregón, Son., a 06 de Agosto del 2021
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"
Oficio no. 045

Chofer: C. Edgar Noé Valdez Cuen
Camillero: C. Ramón Ignacio García Pacheco

A través del presente me permito comisionarlo para realizar traslado del (la) paciente Rosalba López Gómez, afiliación 6838608, con diagnóstico de Insuficiencia renal crónica, hacia la Cd. de Hermosillo, Son., al Hospital Ignacio Chávez, el día de hoy 06 de Agosto del 2021, con motivo de realizarle Ecocardiograma urgente y cambio de catéter urológico. unidad 141.

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

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente

Dr. René Gonzalo Soto Reyna
Sub Director Médico
"Lic. Adolfo López Mateos"
I.S.S.S.Y.E.SON.

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


**CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCION MEDICA
CD. OBREGON, SONORA**

RGSR/mebe



Gobierno del
Estado de Sonora

Unidos logramos más

HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS SINALOA #641 NTE, COL CENTRO CP 85000
TELÉFONO: 1 28 61 00 CD. OBREGÓN, SONORA / WWW.SONORA.GOB.MX



Hospital Adolfo López Mateos

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

HOSPITALIZACION - AISLADOS

INTERCONSULTA

Folio: 603

URGENTE

Fecha / Hora: 06/08/2021 15:24 Cama: 23

Afiliación: 6838608 SEXO: F EDAD: 53 FECHA NACIMIENTO: 15/09/1967
 Nombre: LOPEZ GOMEZ ROSALBA
 Domicilio: QUINTO 415/HERMOSILLO Y NOGALES Colonia TEPEY/
 Diagnóstico Actual: INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
 Organismo: H. AYUNTAMIENTO

NEFROLOGÍA

se trata de paciente femnino de 53 años de edad la cual cuenta con diagnostico de enfermedad renal cronica en hemodialisis, cuenta con antecedente de multiples eventos de infecciones asociadas a cateter tunelizado, en esta ocasion es enviada de navojoa por presentar cuadro caracterizado por fiebre relacionado a las hemodialisis con presencia de bacteriemia.

El dia de ayer durante sus sesiones de hemodialisisw continuo con mismo cuadro clinico presencia de fiebre d 39° c, asi como soplo rholosistolico en valvula tricuspidea.

Se solicita ECOTT para descartar endocarditis, sin embargo no se cuenta con dicho estudio en la unidad se envia a tercer nivel para realizacion del mismo, asi como valoracion de retiro y recolocacion de ccateter tunelizado en acceso contralateral en caso de ser negativo el ECOTT para endocarditis ya que no contamos con cateter tunelizado.

Paciente grave no excenta de complicaciones

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



E09584 RAMOS NUÑO CARLOS ALFREDO - NEFROLOGIA

Ced. Prof.: 118083114 RSSA: 26/19 Universidad: JDG

*Se aceptan
 ECG cardiogramas
 ultrasonido*

*translado a
 Obregon 17:00
 jefe Servicio Obregon*

ACTH

DR. RENE SOTO REYNA
 C. PROF. 483320
 SSA. 61454



**CLINICA HOSPITAL
 SUBDIRECCION MEDICA
 CD. OBREGON. SONORA**

Gobierno del Estado de Sonora | Secretaría de Salud Pública

AFILIACIÓN PENSIÓN
6838608

NOMBRE ROSALBA LOPEZ GOMEZ

ORGANISMO M. AYUNTAMIENTO

08-ago-2018 EXPEDICIÓN | 08-ago-2021 VENCIMIENTO

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

DERECHOHABIENTE ESPOSA(O)

FECHA DE NACIMIENTO 15-sep-1967

ALERGIAS

PLAZA N/A

SEXO F

TIPO Y RH B+

ENFERMEDADES CRÓNICAS ANGINA DE PECHO

FECHA SERVICIO DE MATERNO INFANTIL 15-mar-2000

TELÉFONO (642)1450163

DOMICILIO QUINTO 415/HERMOSILLO Y NOGALES

TEPEYAC NAVOJOA NAVOJOA

Gobierno del Estado de Sonora

Director General

Historia Clínica

Mi Salud

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE RUIZ LOPEZ ALEXA GUADALUPE

DOMICILIO C/JON QUINTO 407 COL TEPEYAC 85894 NAVOJOA, SON.

FECHA DE NACIMIENTO 17/02/2001

SEXO M

CLAVE DE ELECTOR RZLPAL01021726M800

CURP RULA010217MSRZPLA1 AÑO DE REGISTRO 2019 00

ESTADO 26 MUNICIPIO 065 SECCIÓN 1267

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029

INE

EDMUNDO JACORO MOLINA SECRETARIO EJECUTIVO DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

ID MEX1920055741<<12671241240910102177M2912316MEX<00<<12015<7RUIZ<LOPEZ<<ALEXA<GUADALUPE<<<





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

CONSTANCIA DE HOSPITALIZACION

OFICINA: TRABAJO SOCIAL.
OFICIO: CMDICH/2020
NO. DE AFILIACION: 6238608

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

ROSALBA LOPEZ GOMEZ

INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS, EL DIA 06 DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO,
A LAS 20:35 HRS.

ATENDIDO (A) POR EL (A) DOCTOR (ES): **CAMPOS ROJAS**

OBSERVACIONES: paciente acude 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
- () SECRETARIA DE SALUD

SE EXTIENDE LA PRESENTE A PETICION DEL (A) INTERESADO (A) EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO, SONORA. A LOS 06 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.

ATENTAMENTE



LTS. CLAUDIA SANCHEZ CECILIO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL.
URGENCIAS.

 CENTRO MÉDICO
"DR. IGNACIO CHÁVEZ"
VIGENCIA

06 AGO. 2021

TRABAJO SOCIAL-RECEPCIÓN DE URGENCIAS
HERMOSILLO, SONORA.

Cd. Obregón, Sonora a 10 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: 06/Agosto/2021

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. ROSALVA LOPEZ GOMEZ CON AFILIACION 6838608** de la dependencia de **H. AYUNTAMIENTO DE CAJEME**, con diagnóstico de **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA**, con motivo de estudio de **ECOCARDIOGRAMA URGENTE Y CAMBIO DE CATÉTER UROLÓGICO** en el **HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ** en Hermosillo, Sonora.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE


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

