



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

86900

FECHA: 18 DE AGOSTO DEL 2021

DEUDOR: MELENDREZ GUTIERREZ VICENTE

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 18/08/2021 A 18/08/2021

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 HERNAN SOTO LIZARRAGA CON AFILIACION 7550201 AL HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO, SONORA. 18/08/21

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

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

MELENDREZ GUTIERREZ VICENTE

SOLICITÓ

DR. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA
JEFE DE DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES
HOSPITAL "ADOLFO LÓPEZ MATEOS"
ISSSTE SON

VALIDÓ

LIC. CARMEN AIDA LACY VALENZUELA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL "ADOLFO LÓPEZ MATEOS"
ISSSTE SON

AUTORIZÓ





18 08 2021

AVISO DE COMISIÓN

FECHA

C. VICENTE MELENDREZ GUTIERREZ AFILIACION: 15646201 AREA DE ADSCRIPCIÓN: SERVICIOS GENERALES
UBICACIÓN: CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS PUESTO: CHOFER NIVEL 2I
ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: TRASLADO A HERMOSILLO, SON.

DURANTE 1 DIA(S), DEL 18 DE AGOSTO AL 18 DE AGOSTO DEL 2021.

MOTIVO DE LA COMISION: TRASLADO DE PACIENTE C. HERNAN SOTO LIZARRAGA AFILIACION 7550201 A
INTERNAMIENTO EN EL HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO, SONORA.

VEHICULO: AMBULANCIA 141 PLACAS: VE-59-182 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN
EL VEHICULO LO CONDUCTIRA: C. VICENTE MELENDREZ GUTIERREZ

CON LICENCIA NO L1900RC1124066 CON VENCIMIENTO: 15/02/2023

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 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: \$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.

ATENTAMENTE

C. VICENTE MELENDREZ GUTIERREZ
FIRMA DE CONFORMIDAD



Cd. Obregón, Sonora a 18 de Agosto de 2021
Hospital Adolfo López Mateos
Oficio Subdirección Médica No.033/2021.

C. VICENTE MELENDREZ GUTIERREZ
CHOFER
PRESENTE.-

A través del presente me permito comisionarlo para realizar traslado del paciente HERNAN SOTO LIZARRAGA, con N° de afiliación 7550201 con diagnóstico de OTROS SINDROMES VASCULARES ENCEFALICOS EN ENFERMEDADES CEREBRALES VASCULARES, enviado a VALORACION E INTERNAMIENTO EN URGENCIAS, hacia HOSP. IGNACIO CHAVEZ en Hermosillo, Sonora, el día 18 de agosto de 2021, con horario de turno matutino, a realizarse en la ambulancia No. 141.

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

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente



Dr. Plutarco Antonio Valdez Romero
Subdirector Médico del Hospital Lic. Adolfo López Mateos.

DR. PLUTARCO A. VALDEZ ROMERO
Z-9695



ISSSTESON
CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCIÓN MÉDICA
CD. OBREGÓN, SON.



CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCIÓN MÉDICA
CD. OBREGÓN, SON.



HOJA DE EVOLUCION

7550201 SOTO LIZARRAGA HERNAN

FECHA DE CONSULTA: 18/08/2021 Hora de la Nota: 13:17 - 13:35

EDAD: 48 SEXO: M FECHA NACIMIENTO: 22/11/1972

PESO: 1.1

TALLA: 1.1

PRESION: 1 / 1

F.C : 1

** Motivo de la Consulta:

SE REALIZA NOTA A SOLICITUD DE SDM. SE TRATA DE MASCULINO QUE LLEGA A SERV EN TRANSITO PARA SER TRASLADADO A HILLO PARA ATENCION DE 3 NIVEL.

EL PACIENTE ES ENVIADO CON CUADRO DE SD CONFUSIONAL,CEFALEA Y MALATAR GRAL-

** Análisis, Plan de estudio y tratamiento:

Hora Registro:[13:04] Hora Registro:[13:33] Hora Registro:[13:35] SE RECIBE PARA SER MANEJADO-EM HILLO 3 NIVEL POR CUADRO MENCIONADO,LA TAC MENCIONA DX SUGESTIVO DE ABCESO CEREBRAL DE LADO DERECHO--AMERITA TRASLADO URGENTE A HILLO PARA MANEJO.

** DIAGNOSTICOS:

OTROS TRASTORNOS DE LOS NERVIOS CRANEALES EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE*
(S)

Pronóstico: LIGADO A EVOLUCIÓN

** ESTUDIOS SOLICITADOS

NO SE ENCONTRARON SOLICITUDES...

F9743 MUÑOZ ANTILLO ENRIQUE

Ced. Prof. 1326884 - RSSA: 4205-91 - MED. GENERAL



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

COPIA

SOLICITUD DE INTERCONSULTA
HOSPITALIZACION - URGENCIAS CAMILLAS

PÁGINA: 1
HORA: 1:50 pm

FOLIO : 233569

18 / Ago / 2021

AFILIACION: 7550201 SEXO: M EDAD: 48 FECHA NACIMIENTO: 22/11/1972
NOMBRE: SOTO LIZARRAGA HERNAN
DIAGNÓSTICO: (OTROS TRASTORNOS DE LOS NERVIOS CRANEALES EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN)

SOLICITUD: URGENTE

INTERCONSULTA AL SERVICIO DE :
NEUROCIRUGIA

RESUMEN

SE ENVIA PACIENTE CON PB ABCESO CEREBRAL DE LADO DERECHO A UNIDAD DE 3 NIVEL DE ATENCION PARA SU MENJO ADECUADO.

F9743 Dr. ENRIQUE MUÑOZ ANTILLO - Médico General
CProf. 1326884 RSSA 4205-91 UMSNH

Consulta Externa General, Hospital Adolfo López Mateos, CIUDAD 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: 7550201

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE EL(A) **HERNAN SOTO LIZARRAGA** INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS, EL DIA 18 DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO, A LAS 19:12 HRS.

ATENDIDO (A) POR EL (A) DOCTOR (ES): **DR. OLIVERO.**

OBSERVACIONES: PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS, QUIEN SI (**X**) NO () PRESENTA DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIAS DE LA LOCALIDAD DE (**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 18 DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTIUNO.

ATENTAMENTE

LTS. DANIEL RUIZ TAPIA.
TRABAJO SOCIAL / URGENCIAS

CENTRO MÉDICO
"DR. IGNACIO CHÁVEZ"
VIGENCIA
18 AGO. 2021
TRABAJO SOCIAL-RECEPCIÓN DE URGENCIAS
HERMOSILLO, SONORA.

Cd. Obregón, Sonora a 20 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: 18/ Agosto /2021

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. HERNAN SOTO LIZARRAGA CON AFILIACION 7550201 de la dependencia de H. AYUNTAMIENTO DE CAJEME**, con diagnóstico de *OTROS SINDROMES VASCULARES ENCEFÁLICOS EN ENFERMEDADES CEREBRALES VASCULARES*, 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. VICENTE MELENDREZ GUTIERREZ
CHOFER
SERVICIOS GENERALES

