



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

87122

FECHA: 23 DE AGOSTO DEL 2021

DEUDOR: VAZQUEZ SANCHEZ ANGEL DE JESUS

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 23/08/2021 A 23/08/2021

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 A LACD DE HERMSILLO, SONORA. PARA RECOGER VENTILADORES MEDICOS EN EL HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ PARA USO EN PACIENTES COVID 19 , QUE SE ENCUENTRAN HOSPITALIZADOS EN ÉSTA UNIDAD, 23/08/21

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

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

VAZQUEZ SANCHEZ ANGEL DE JESUS

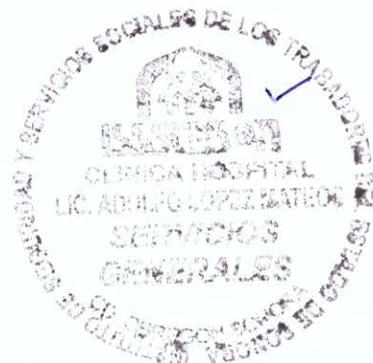
SOLICITÓ

IGNACIO JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA
JEFE DE DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES
HOSPITAL "ADOLFO LÓPEZ MATEOS"
ISSSTESON

VALIDÓ

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

AUTORIZÓ





23 08 2021

AVISO DE COMISIÓN

FECHA

C. ANGEL DE JESUS VAZQUEZ SANCHEZ AFILIACION: 15789701 AREA DE ADSCRIPCIÓN: **SERVICIOS GENERALES**
UBICACIÓN: **CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS** PUESTO: **CHOFER NIVEL 21**
ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: TRASLADO A HERMOSIILLO, SON.
DURANTE 1 DIA(S), DEL 23 DE **AGOSTO** AL 23 DE **AGOSTO** DEL 2021.

MOTIVO DE LA COMISION: **TRASLADO A HOSPITAL DR. IGNACIO CHAVEZ, PARA RECOGER EQUIPOS DE VENTILACION MECÁNICA, PARA USO EN PACIENTES COVID 19 QUE SE ENCUENTRAN EN ÉSTA UNIDAD HOSPITALARIA.**

VEHICULO: **AMBULANCIA 141** PLACAS: **VE-59-182** DIA Y HORA DE RECEPCIÓN
EL VEHICULO LO CONDUJERA: **C. ANGEL VAZQUEZ SANCHEZ**

CON LICENCIA NO **L1930RC1085199** CON VENCIMIENTO: **03/12/2022**

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. ANGEL DE JESUS VAZQUEZ SANCHEZ
FIRMA DE CONFORMIDAD





Centro Médico "Dr. Ignacio Chávez"

HERMOSILLO, SON A 23 AGOSTO 2021
OFICINA: MEDICINA RESPIRATORIA

HOSPITAL ADOLFO LOPEZ MATEOS.

CON. ATT. DIRECCION HOSPITAL GENERAL.

POR MEDIO DE LA PRESENTE LES HACEMOS ENTREGA EN CALIDAD DE PRESTAMO LOS SIGUIENTES EQUIPOS DE VENTILACION MECANICA:

- * **VENTILADOR MARCA PULMONETIC MODELO LTV 1000 SERIE A09539**, EL CUAL INCLUYE CIRCUITO PARA VENTILADOR, BATERIA EXTERNA Y LINEA DE OXIGENO.
- * **VENTILADOR MARCA AEOMED MODELO SHANGRILA 510s SERIE SL510SXZZV3195**, QUE INCLUYE CIRCUITO PARA VENTILADOR, BATERIA EXTERNA Y LINEA DE OXIGENO.

SE LES SOLICITA DE ANTEMANO EL CUIDADO HACIA ESTOS EQUIPOS Y LA ENTREGA INMEDIATA CUANDO SE DESOCUPEN, ENTREGANDOSE LIMPIO Y SIN CIRCUITOS.

DE ANTEMANTO LES REITERAMOS NUESTRO APOYO SOLIDARIO.

Recibi 2 ventiladores
Alejandra Ma. Peratta

ATENTAMENTE.-

PA Dra Rosa Nava

DRA. ROSA IVETTE NAVA DE LA MORA
ENCARGADA DEL DESPACHO DE MEDICINA RESPIRATORIA



“2021: Año de las Trabajadoras y Trabajadores de la Salud”

Cd. Obregón Sonora a 23 de agosto de 2021

OFICIO DIRECCION HALM 161/2021

Asunto: Solicitud de préstamo de 2 ventiladores mecánicos

Dr. Joel Alberto Badell Luzardo
Director del Centro Médico Dr. Ignacio Chávez
ISSSTESON

Estimado Dr. Joel Alberto Badell Luzardo, reciba un saludo afectuoso y a la vez, le informo que recibí indicaciones de parte del Dr. Luis Becerra Hurtado, Subdirector de Servicios Médicos, para recoger dos equipos de ventilación mecánica en calidad de préstamo en la unidad a su digno cargo para el fortalecimiento de la capacidad de respuesta del Hospital Lic. Adolfo López Mateos, dado que el incremento de la demanda de casos de pacientes portadores del virus del COVID 19 en estado crítico hace necesario el incremento de estos equipos.

Mi agradecimiento por su apoyo.

ATENTAMENTE,



DR. GILBERTO PEREZ RODRIGUEZ
DIRECTOR DE LA UNIDAD

Copia para:
Subdirectores y Coordinadores Médicos HALM
Mtra. Enf. Alma Patricia Herrera Sánchez, Jefa de Enfermería HALM
Ing. Alejandra Peralta, Ingeniería Biomédica HALM
C. Ángel de Jesús Vázquez Sánchez, Chofer comisionado del HALM.

RECIBIDO
23 AGO 2021
DIRECCION GENERAL
HERMOSILLO, SONORA

Handwritten signature and date
11/30



Cd. Obregón, Sonora a 24 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: 23/ Agosto /2021

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado a la Cd. De Hermosillo, Sonora, al Hospital Dr. Ignacio Chávez, para recolección equipos de ventilación mecánica en calidad de préstamo y ser utilizados en pacientes COVID 19, que se encuentran hospitalizados en ésta unidad LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

**C. ÁNGEL DE JESÚS VÁZQUEZ SÁNCHEZ
CHOFER
SERVICIOS GENERALES**

