



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

87321

FECHA: 25 DE AGOSTO DEL 2021

DEUDOR: TORRES BERRELLEZA CARLOS ADRIAN

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 25/08/2021 A 25/08/2021

DEPENDENCIA: HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS

VIÁTICO: PERSONAL SUPLENTE FIJO

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: VIATICOS NACIONALES

| CANT. | DESCRIPCIÓN | PRECIO UNITARIO | IMPORTE |
|-------|---------------------------|-----------------|----------|
| 1 | VIATICOS 2020 EN ADELANTE | \$220.00 | \$220.00 |

OBSERVACIÓN:

37501/ TRASLADO DE PACIENTE BALTAZAR ALAMEA CALDERON AF 5882905 A SU DOMICILIO EN ETCHOJOA, SONORA. 21 /AGO/ 2021

SUBTOTAL \$220.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$220.00

TOTAL LETRA: DOSCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M.N.

Carlos A. Torres B.

TORRES BERRELLEZA CARLOS ADRIAN

SOLICITÓ

DR. JESUS RODOLFO AGUILAR RIVERA
JEFE DE DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"
ISSSTESON

VALIDÓ

Carmen

AUTORIZÓ
LIC. CARMEN VALENZUELA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"
ISSSTESON





AVISO DE COMISIÓN

[Empty box for date]

FECHA

c. Carlos Torres Berrelleza AFILIACION: 9309201 AREA DE ADSCRIPCIÓN: Servicios generales
 UBICACIÓN: H.A.L.M PUESTO: Chofer NIVEL: _____
 ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: Etchojaa, Sonora
 DURANTE 1 DIA(S), DEL 21 DE Agosto AL 21 DE Agosto DEL 2021.
 MOTIVO DE LA COMISION: Traslado a domicilio a Etchojaa, Sonora al Sr. Baltazar Alamea Calderon

VEHICULO: _____ PLACAS: _____ DIA Y HORA DE RECEPCIÓN _____
 EL VEHICULO LO CONducIRA: Carlos Torres Berrelleza

CON LICENCIA NO L19302C1015734 CON VENCIMIENTO: permanente

ANTICIPADOS DEVENGADOS COMPROBABLES NO COMPROBABLES

CUOTA DIARIA \$220 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ \$220

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 11:57 FECHA REGRESO 14:50

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ _____

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE: _____

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

Carlos A. Torres B.

FIRMA DE CONFORMIDAD

Manuel Alamea

Lic. Carmen Aida Lacy Valenzuela
Administrador de H. Lic. Adolfo López Mateos:
ISSSTESON, Cd. Obregón, Sonora.

Oficio: #16

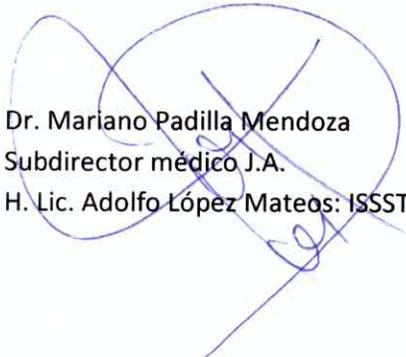
Cd, Obregón, Sonora; a 21 de Agosto de 2021

Por medio de la presente, me permito notificar a usted, que han sido comisionados para trasladar a su domicilio en Etchojoa al Sr. BALTAZAR ALAMEA CALDERON, Afiliación: 5882905, pensionado de H. Ayuntamiento de Etchojoa, Sonora; con Diagnostico: PO FRACTURA PERTROCANTERIANA .

Chofer: Sr. Carlos Torres Berrelleza, con afiliación: 9309201, licencia: L1930RC1015734.
Camillero: Sr. Fernando López Hernández, con afiliación: 15162301.

Agradeciendo sus finas atenciones, quedo como siempre de usted:

Atentamente:



Dr. Mariano Padilla Mendoza
Subdirector médico J.A.
H. Lic. Adolfo López Mateos: ISSSTESON



Paciente: 5882905 SEXO: M EDAD: 72 FECHA NACIMIENTO: 12/11/1948

Cama: 22

Nombre: ALAMEA CALDERON BALTAZAR

Diagnóstico de Ingreso:

Actual: FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA

Alta por: Mejoría

Fecha de Ingreso Hospitalario: 10/08/2021 11:12

Fecha de Egreso Hospitalario: 21/08/2021 08:48

Días Internamiento Hospitalario: 11

Diagnósticos de Egreso:

FRACTURA PERTROCANTERIANA

Resumen de Evolución

MASC DE 72 AÑOS

DX PO FX TTC DERECHA

2DIA DE PO

PRESENTA BUENA EVOLUCION

REALIZO INDICACIONES DE ALTA

Plan de manejo y Tratamiento

ALTA A SU DOMICILIO EN AMBULANCIA ACOMPAÑADO DE UN FAMILIAR.

SACAR CITA A LA CONSULTA DE DR RODRIGUEZ GURDADO TYO PARA DENTRO DE 6 SEMANAS (TRASLADO EN AMBULANCIA).

REALIZARSE NUEVA RX DE CADERA DERECHA EL DIA DE SU CITA (ENTREGO SOLCITUD).

MANTENERSE EN CAMA HASTA NUEVA ORDEN MEDICA.

ASEO DIARIO DE LA HERIDA CON AGUA Y JABON.

RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS.

ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE FIBRE O SALIDA DE PUS POR LA HERIDA.

PRONOSTICO: Malo para la función

FIRMA RESPONSABLE

[Empty box for signature]

E09264 AHUMADA PEÑUELAS IVAN ANTONIO - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Ced. Prof.: 11569097 RSSA: 218/19 Universidad: UAS

Natalia Alamea O.

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

AFIILIACIÓN **5882905** PENSIÓN **94906**

NOMBRE **BALTAZAR ALAMEA CALDERON**

ORGANISMO **M. AYUNTAMIENTO**

EXPEDICIÓN **23-nov-2018** VENCIMIENTO **23-nov-2021**

Secretaría de Salud Pública

MEXICO **INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL**
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE **ALAMEA CALDERON BALTAZAR** FECHA DE NACIMIENTO **12/11/1948**
 SEXO **H**

DOMICILIO **AV MARIANO MATAMOROS S/N
 LOC EL SAHUARAL 85287
 ETCHOJOA, SON.**

CLAVE DE ELECTOR **ALCLBL48111226H700**

CURP **AACB481112HSRLL03** AÑO DE REGISTRO **1991 05**

ESTADO **26** MUNICIPIO **063** SECCIÓN **1181**

LOCALIDAD **0200** EMISIÓN **2019** VIGENCIA **2029**

DERECHOHABIENTE **PENS. OTROS ORG.** PLAZA **BASE** Historia Clínica

FECHA DE NACIMIENTO **12-nov-1948** SEXO **M** TIPO Y RH **O+**

ALERGIAS **ENFERMEDADES CRÓNICAS
 DIABETES, ALZAIMER**

FECHA SERVICIO DE **NO** DONADOR DE **NO** Mi Salud

TELÉFONO **(647)1188818**

DOMICILIO **MATAMOROS s/n/CENTRAL y MELCHOR
 OCAMPO
 EL SAHUARAL
 ETCHOJOA
 ETCHOJOA**

Director General

INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE **ALAMEA VERDUGO NATANAEL** EDAD **29**
 SEXO **H**

DOMICILIO **AV MARIANO MATAMOROS S/N
 LOC EL SAHUARAL 85287
 ETCHOJOA, SON.**

FOLIO **000012724036** AÑO DE REGISTRO **1999 06**

CLAVE DE ELECTOR **ALVRNT8112826H800**

CURP **AAVN811128HSRLLT09**

ESTADO **26** MUNICIPIO **063**

LOCALIDAD **0200** SECCIÓN **1181**

Natanael Alamea V.

11 AGO 2021

INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
ALAMEA
VERDUGO
NATANAEL

EDAD 29
SEXO H

FOLIO 0000127724036 AÑO DE REGISTRO 1999 06
CLAVE DE ELECTOR ALVRN781112826H800
CURP AAVN811128HSRLRT09
ESTADO 26 MUNICIPIO 063
LOCALIDAD 0200 SECCIÓN 1181
EMISIÓN 2011 VIGENCIA HASTA 2021



FIRMA
Natanael Alamea V.

ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE.
NO ES VÁLIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMIENDAS.

EL TITULAR ESTÁ OBLIGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A QUE ESTE OCURRA.

[Signature]
EMERSON JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

Natanael Alamea V.

EL COLEGIO FEDERAL LOCALS Y EXTRAORDINARIAS

Natanael Alamea V.

Cd. Obregón, Sonora a 25 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: Etchojoa, Sonora.

DÍA: 21/Agosto/2021

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. BALTAZAR ALAMEA CALDERON** CON AFILIACION **5882905** de la dependencia de **H. AYUNTAMIENTO DE ETCHOJOA**, con diagnóstico de **FRACTURA PERTROCANTERIANA**, con motivo de alta a domicilio en Etchojoa, Sonora.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

Carlos A. Torres B.

**C. CARLOS ADRIAN TORRES BERRELLEZA
CHOFER
SERVICIOS GENERALES**

