



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

SOLICITUD VIÁTICOS:

87498

FECHA: 27 DE AGOSTO DEL 2021

DEUDOR: GARCIA PACHECO RAMON IGNACIO

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 27/08/2021 A 27/08/2021

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 PEDRO VALENZUELA MORALES AF. 1701005 A SU DOMICILIO EN HUATABAMPO, SONORA. 26/08/21

SUBTOTAL \$220.00

16% IVA \$0.00

TOTAL \$220.00

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

GARCIA PACHECO RAMON
IGNACIO

SOLICITÓ

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

VALIDÓ

LIC. CARMEN ALICIA VALENZUELA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"
ISSSTE SON

AUTORIZÓ





AVISO DE COMISIÓN

26/08/21

FECHA

Ramón Ignacio García P. AFILIACION 10042601 AREA DE ADSCRIPCIÓN: Servicios Generales

UBICACIÓN: H. A. L. M. PUESTO: Camillero NIVEL 2-1

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

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

MOTIVO DE LA COMISION: Traslado de Pa. Pedro Valenzuela Morales al 170/005 alta a su domicilio huatabampo

VEHICULO: 141 PLACAS: DIA Y HORA DE RECEPCIÓN

EL VEHICULO LO CONDUCIRA: Vicente Melendrez Gutierrez

CON LICENCIA NO L1900 RC 1124066 CON VENCIMIENTO: 15/02/23

ANTICIPADOS [] DEVENGADOS [] COMPROBABLES [] NO COMPROBABLES [x]

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 FECHA REGRESO

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ 220 =

RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE: Docientos Veinte Pesos mas

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

Ramón Ignacio García P.
FIRMA DE CONFORMIDAD

mariageodiana ca



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

Cd. Obregón, Son., a 26 de Agosto del 2021
Hospital "Lic. Adolfo López Mateos"
Oficio no. 047

Chofer: C. Vicente Melendrez
Camillero: C. Ignacio Pacheco García ^{3^o B}

A través del presente me permito comisionarlo para realizar traslado del (la) paciente Pedro Valenzuela Morales, afiliación 1701005, con diagnóstico de Fractura pertrocanteriana, hacia la Cd. de Huatabampo, Son., a su domicilio, el día de hoy 26 de Agosto del 2021, con motivo de post. Operado de fractura pertrocanteriana, no puede ni debe apoyar a la 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.T.E.SON.

RGSR/mebe

Maxia Georgina

DR. RENÉ SOTO REYNA
C. PROF. 480320
SSA. 61454

CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCION MEDICA
CD. OBREGON, SONORA



Hospital Adolfo López Mateos

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

HOSPITALIZACION - AISLADOS

SOLICITUD DE TRASLADO LOCAL Y FORA

Folio: 54 Ordinaria Fecha / Hora: 26/08/2021 00:00 **Cama: 23**
 Afiliación: 1701005 SEXO: M EDAD: 80 FECHA NACIMIENTO: 18/10/1940
 Nombre: VALENZUELA MORALES
 Domicilio:
 Diagnóstico Actual: FRACTURA PERTROCANTERIANA
 Organismo:

TIPO DE DERECHOHABIENTE: TRABAJADOR SOLICITADO POR : CONSULTA HOSPITALIZACION
 Fecha: 26/08/2021

UNIDAD A LA QUE SE ENVÍA: huatabampo asu domicilio

FRACTURA PERTROCANTERIANA

JUSTIFICACIÓN:

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

S09503 ESTRADA PALOMARES MARTIN RENE - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Ced. Prof.: 8204407 RSSA 166/14 Universidad: IMSS

DR. RENÉ SOTO REYNA

C. PROF. 488320

SSA. 61454



CLINICA HOSPITAL
 SUBDIRECCION MEDICA
 GD. OREGON SONORA

Mario Georgina



Hospital Adolfo López Mateos

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

26/08/2021 05:23:07p.m.

HOSPITALIZACION

NOTA DE EVOLUCION

Paciente: 1701005 SEXO: M EDAD: 80 FECHA NACIMIENTO: 18/10/1940

Cama:

Nombre: VALENZUELA MORALES PEDRO

Nota: 2

Diagnóstico de Ingreso:

Actual: FRACTURA PERTROCANTERIANA

Fecha / Hora: 26/08/2021 17:23

cx el día martes 24 de agosto 2021 con sistema dhs alta a su domicilio con las siguientes indicaciones medicas:

- 1.- alta de tyo ern ambulancia acompañado por familiar
- 2.- cita en 1 mes con dr estrada palomares
- 3.- nop caminar no apoyar extremidad hasta nueva orden medica
- 4.- retiro de puntos en 15 dias medicamentos en receta medica
- 5.- vigilar estado nueorvascular distal cambios de coloracion aumento de dolor
- 6.- favor de vigilar herida con curaciones diarias con agua y jabon o solucion antiseptica tipo mycrodacin
- 7.- cita abierta a urgencias

PRONOSTICO:Ligado a evolución

FIRMA

S09503 ESTRADA PALOMARES MARTIN RENE - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Ced. Prof.: 8204407 RSSA: 166/14 Universidad: IMSS

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

AFILIACION: **1701005** PENSION: **101382**

NOMBRE: **PEDRO VALENZUELA MORALES**

ORGANISMO: **H. AYUNTAMIENTO**

30-May-2013 30-May-2023

UN NUEVO SONORA

DERECHAHABIENTE: **PENS. OTROS ORG.** PLAZA: **BASE** UN NUEVO SONORA

FECHA DE NACIMIENTO: **18-Oct-1940** SEXO: **M** TIPO Y RH: **O+**

ALERGIAS: ENFERMEDADES CRONICAS: **H.T.A.**

FECHA SERVICIO DE MATERNIDAD:

DOMICILIO: **LIBERTAD 48/OCAMPO y MOCTEZUMA**

COLONIA: **LA LAGUNA**

TELEFONO: **(000)4261136**

LOCALIDAD: **HUATABAMPO**

MEXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
 CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE: **CEBREROS ALCARAZ MARIA GEORGINA** SEXO: **M**

DOMICILIO: **CJON LIBERTAD 48 COL LA LAGUNA 85968 HUATABAMPO, SON.**

CLAVE DE ELECTOR: **CBALGR60042326M200**

CURP: **CEAG600423MSRBLR01** AÑO DE REGISTRO: **1991-02**

FECHA DE NACIMIENTO: **23/04/1960** SECCION: **1203** VIGENCIA: **2021-#2031**

MARIA CEBREROS

INE

IDMEX2113461978<<1203024190496
 6004239M3112319MEX<02<<00620<3
 CEBREROS<ALCARAZ<<MARIA<GEORGI

Cd. Obregón, Sonora a 27 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: HUATABAMPO, SONORA.

DÍA: 26/Agosto/2021

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente C. PEDRO VALENZUELA MORALES CON AFILIACION 1701005 de la dependencia de H. AYUNTAMIENTO, con diagnóstico de FRACTURA PERTROCANTERIANA, con motivo de alta a domicilio en Huatabampo, Sonora.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE


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

