



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

BLVD. HIDALGO NO. 15 COL. CENTRO, HERMOSILLO, SONORA
R.F.C. : ISS630101488

ORDEN DE PAGO

Clave: 130184

Pago a:

Tipo: Anticipo

Fecha: 26/04/2023

Proveedor: 000513 GARCIA PACHECO RAMON IGNACIO

U. Resp.: 95 HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS

VE. OPE	CLAVE	CONCEPTO	DESCRIPCION	FAC/UUID	CANT.	P. UNITARIO	% IVA	T. IVA	RETENCION	TOTAL
133818	6182	VIATICOS 2020 EN ADELANTE			1		0%	0.00	0.00	220.00

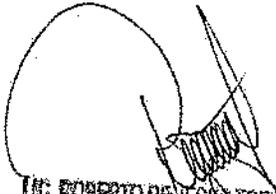
SOLICITUD DE VIATICOS 133818

37501 VIATICOS EN EL PAIS

TRASLADO DE PACIENTE C. YESSENIA RAMIREZ IBARRA AF. 16967508 EL DIA 13 DE ABRIL DEL 2023, A CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ, HERMOSILLO, SONORA SEGUN SOLICITUD DE TRASLADO LOCAL Y FORANEO DE URGENCIAS

CONTRA RECIBO 68660

CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS


LIC. ROBERTO DE JESUS TOPETE MARTINEZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL "ADOLFO LOPEZ MATEOS"
ISSSTE SON

OBSERVACIONES:	Subtotal:	220.00
	Retención:	0.00
L.C. JOSÉ ALFREDO RAMÍREZ FONTES AUTORIZO	IVA:	0.00
	Total:	220.00

ch 13657

CD. OBREGÓN, SONORA. A 14 DE ABRIL DEL 2023.

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: 13 DE ABRIL DEL 2023

MOTIVO DE LA COMISION:

Traslado de paciente **C. RAMIREZ IBARRA YESSENIA AF. 16967508** de la dependencia H. AYUNTAMIENTO con diagnóstico OLIGOHIDRAMNIOS para valoración y manejo en el Centro Médico Dr. Ignacio Chávez según Solicitud de Traslado generada por Hospitalización-Urgencias sin folio.

Sin otro particular de momento, me despido de usted.

ATENTAMENTE

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



RECIBIDO
SV 133818
17 ABR. 2023
CONTABILIDAD
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos



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

OP 130184

SOLICITUD VIÁTICOS:

133818

FECHA: 13 DE ABRIL DEL 2023

DEUDOR: GARCIA PACHECO RAMON IGNACIO

R.F.C.

TEL:

PERIODO: 13/04/2023 A 13/04/2023

DEPENDENCIA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS

VIÁTICO: HERMOSILLO

NO. DÍAS: 1

CONCEPTO: GASTOS DE VIAJE 2020

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

OBSERVACIÓN:

37501/ TRASLADO DE PACIENTE C. RAMIREZ IBARRA YESSENIA AF. 16967508 PARA HOSPITALIZACION EN CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO, SONORA. SEGUN SOL TRASLADO DE URGENCIAS EL DIA 13/04/23

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 SERVICIOS GENERALES

VALIDÓ

LIC. ROBERTO DE JESUS TOPETE MARTINEZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

AUTORIZÓ

Dr. Alejandro Salas Zambrano
Escuela Latinoamericana de Medicina
C.P. 7339048 SSP: 8757/12
Médico General
Coordinador Médico Turno Nocturno



RECIBIDO
02123
14 ABR. 2023
ISSSTESON

SUBDIRECCION ADMVA.
CIUDAD OBREGON, SONORA

RECIBIDO
CR 6840
17 ABR. 2023

CONTABILIDAD
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos





13 ABRIL 2023

AVISO DE COMISIÓN

FECHA

C. RAMON IGNACIO GARCIA PACHECO AFILIACION: 10042601 AREA DE ADSCRIPCIÓN: SERVICIOS GENERALES
UBICACIÓN: CLINICA HOSPITAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS PUESTO: CAMILLERO NIVEL 2I
ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: TRASLADO A HERMOSILLO, SON.

DURANTE 1 DIA(S), DEL 13 DE ABRIL AL 13 DE ABRIL DEL 2023.

MOTIVO DE LA COMISION: TRASLADO DE PACIENTE C. RAMIREZ IBARRA YESSSENIA AFILIACION 16967508 A EL HOSPITAL IGNACIO CHAVEZ EN HERMOSILLO SON. CON SOLICITUD DE TRASLADO DE URGENCIAS.

VEHICULO: AMBULANCIA 78 PLACAS: VC-48-165 DIA Y HORA DE RECEPCIÓN
EL VEHICULO LO CONducIRA: C. VICENTE MELENDRÉZ GUTIERREZ

CON LICENCIA NO: L1930RC1138091 CON VENCIMIENTO: 26/03/2027

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

CUOTA DIARIA \$ DIAS IMPORTE VIATICOS \$

Cuota diaria gastos de camino \$ 220 DIAS 1 IMPORTE VIATICOS \$ 220

II.- SOLICITUD DE GASTOS A COMPROBAR:

A. SOLICITUD DE GASOLINA: / = x \$ = \$

KILOMETRAJE A RECORDER 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: \$220.00 (SON: DOCIENTOS VEINTE PESOS 00/100M.N)

CON CARGO A LA PARTIDA-PRESUPUESTAL: 21131061103 37501

[Signature of Dr. Oliver Wilson Araujo]

Dr. Oliver Wilson Araujo
Subdirector Médico Turno Vespertino
C.H.A.L.M

[Signature of Lic. Roberto de Jesús Topete Martínez]

Lic. Roberto de Jesús Topete Martínez
Encargado de Subdirección Administrativa
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

Dr. Alejandro Salas Zambrano
Escuela Latinoamericana de Medicina
C.P. 7399048 SSP: 8757/12
Médico General
Coordinador Médico Turno Nocturno

[Handwritten signature]

C. RAMON IGNACIO GARCIA PACHECO
FIRMA DE CONFORMIDAD

[Large stylized signature stamp]

17 ABR. 2023

CONTABILIDAD
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos



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

**SOLICITUD DE TRASLADO LOCAL Y FORANEO DE AMBULANCIA
HOSPITALIZACION - URGENCIAS CAMILLAS**

PÁGINA: 1
HORA: 5:54 pm

13 / Abr / 2023

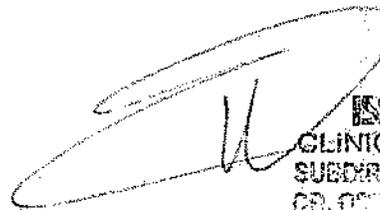
AFILIACION: 16967508 SEXO: F EDAD: 29 FECHA NACIMIENTO: 06/03/1994
NOMBRE: RAMIREZ IBARRA YESSENIA
DIAGNÓSTICO: (OLIGOHIDRAMNIOS)

SOLICITUD: URGENTE SOLICITADO POR: HOSPITALIZACION URGENCIAS CAMILLAS

UNIDAD A LA QUE SE ENVÍA: HOSPITAL IGNACIO CHAVEZ

JUSTIFICACIÓN:

REQUIERE VALORACION Y MANEJO POR TERCER NIVEL. NO REQUIERE O2 Y PARAMEDICO PARA SU TRASLADO.


CLINICA HOSPITAL
SUBDIRECCION MEDICINA
CIUDAD OBREGON, SONORA

RECIBIDO
17 ABR. 2023
CONTABILIDAD
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos


INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA
CLINICA HOSPITAL
LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
CIUDAD OBREGON, SONORA

Z0908 Dr. LUIS VERDUZCO CARBAJAL - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CProf. AE12445 RSSA 1799 ND - CProf. AE12445 RSSA 1799 ND
Urgencias, 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/2023
NO. DE AFILIACION: 16967508

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

C. YESSENIA RAMIREZ IBARRA

INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS EN AMBULANCIA DE CD. OBREGON EL DIA 13 DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES A LAS 21:18 HORAS.

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

OBSERVACIONES: Paciente que ingresa al servicio de hospitalización, 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 AL 13 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL DOS MIL VEINTITRES.

ATENTAMENTE


L.T.S. KARLA VALERIA LOPEZ CARMONA
TRABAJO SOCIAL URGENCIAS
TURNO NOCTURNO

RECIBIDO
17 ABR. 2023
CONTABILIDAD
Hosp. Lic. Adolfo López Mateos

TRABAJO SOCIAL RESERVA DE HOSPITALIZACIÓN
HERMOSILLO, SONORA.

VIGENCIA

0013657

CUENTA TRADICIONAL
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES
R.F.C. ISS630101488
SUC. 4512 SUC. MIGUEL ALEMAN, CD. OBREGON, SON.
Cta. 65500581772
CLABE 014767655005817723

28/04/2023

Fecha

GARCIA PACHECO RAMON IGNACIO

\$ 660.00

Pague por este cheque

(Seiscientos Sesenta Pesos 00/100 M.N.)

La cantidad de (con letra)

Moneda Nacional



BANCO SANTANDER MEXICO, S.A.
INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE
GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO



Firmas Autorizadas

3759051767014316550058177210013657

CONCEPTO DEL PAGO

ANTICIPO A DEUDORES

SOLICITUD DE VIATICOS 133818

FIRMA CHEQUE RECIBIDO

[Handwritten signature]
02/04/23

7501 VIATICOS EN EL PAIS

CUENTA	NOMBRE	CARGOS	ABONOS
1-1-2-3-1-000-0000	DEUDORES POR GASTOS A COMPROBAR	660.00	0.00
1-1-1-3-1-005-0000	CUENTA 65500581772 HALM	0.00	660.00

[Handwritten signature]

POLIZA No.

HECHA POR:

REMITIDA POR:

AUTORIZADA POR:

DIARIO

\$660.00

\$660.00

SUMAS IGUALES

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

0040057