

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

Poliza

Tipo: 4 Poliza: 000000012

Periodo: 2023 Mes: 6 Dia: 2

Aut. Comprobación de gasto núm.: 15596, Deudor: 001436

Cuenta	Descripción	Cargos	Abonos
8-2-5000000000	PRESUPUESTO DE EGRESOS DEVENGADO	3,020.00	0.00
8-2-4000000000	PRESUPUESTO DE EGRESOS COMPROMETIDO	3,020.00	0.00
8-2-7000000000	PRESUPUESTO DE EGRESOS PAGADO	3,020.00	0.00
5-1-3750010000	VIÁTICOS EN EL PAÍS	3,020.00	0.00
8-2-6000000000	PRESUPUESTO DE EGRESOS EJERCIDO	3,020.00	0.00
8-2-2200000000	PRESUPUESTO DE EGRESOS PRECOMPROMETIDO	0.00	3,020.00
8-2-4000000000	PRESUPUESTO DE EGRESOS COMPROMETIDO	0.00	3,020.00
1-1-2310000000	DEUDORES POR GASTOS A COMPROBAR	0.00	3,020.00
8-2-6000000000	PRESUPUESTO DE EGRESOS EJERCIDO	0.00	3,020.00
8-2-5000000000	PRESUPUESTO DE EGRESOS DEVENGADO	0.00	3,020.00

Observaciones:

15,100.00

15,100.00



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

Comprobación de Gastos



15596

Número: 15596

Divisa: 01

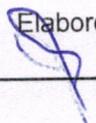
Fecha: 02/06/2023

Deudor: (001436) JESUS ANGEL ESQUER PACHECO

Dirección: SANTO DOMINGO # 99

Lugar: HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO

Proveedor	Gto.	Centro de Costo	Egreso	Fact/UUID	% I.V.A.	I.V.A.	Parcial Divisa
0000001 PROVEEDOR GENERICO	5	VIATICOS NACIONALES	195502	28432--	0.00	0.00	3,020.00

<p>Elaboró</p> 	<p>Autorizó</p> <hr/> <p>JESUS HORACIO VERDUGO MONGE</p>	PORC_IVA %	0 %
		IVA_GTO	0.00
		TOTAL	3,020.00
		RESTA	0.00

28432



SE CUMPLIO EL OBJETIVO EN LAS
 ACTIVIDADES REALIZADAS ENCD. OBREGON
 DEL 15 AL 19 DE MAYO 2023.

Dr. Gerardo Alberto Ruíz Dominguez
Director General del CMDRICH
Presente.-

Por medio de este conducto informo a Usted que se acudió del 15 al 19 de Mayo al Hospital Adolfo Lopez Mateos y Policlínica Cajeme en Cd. Obregón con el fin de estandarizar y centralizar la información del expediente clínico médico, donde se realizaron las siguientes actividades:

Se generaron 14 usuarios para el área de recepción de citas para consulta externa, así como la implementación del sistema de citas SICMED y la capacitación correspondiente.

Se capacitó al personal médico en la nueva opción SOAP ESTATAL donde visualizar las consultas anteriores a la centralización del expediente clínico médico, signos vitales.

Se realizó configuración del Sistema de Hospitalización creando los servicios y camas que cada uno de ellos tiene, se hizo la transferencia de pacientes, se actualizaron los accesos correspondientes a todos los médicos, enfermeras y encargados de admisión hospitalaria.

Se realizó la transferencia de pacientes del Servicio de Urgencias y se dieron accesos correspondientes al personal de admisión urgencias.

Se realizó la configuración del sistema de programación de cirugías y quirófanos, creando los quirófanos con los que se cuentan allá, se actualizaron los accesos correspondientes a todos los médicos y encargados de hacer programación de cirugías.

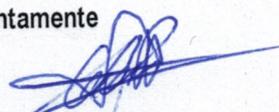
Se realizó configuración, actualización de inventario, permisos al encargado y usuarios del Sistema de Cendis.

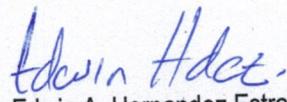
Se realizó la transferencia de estudios de laboratorio.

Se realizó instalación del Sistema de Trabajo Social para visualizar citas de los derechohabientes con médico especialista en el CMDRICH y cirugías programadas.

Se realizó actualización, capacitación y alta de usuarios en el Sistema de Aranceles para generación de folios de nuevo ingreso.

Atentamente


 Ing. Jesús Angel Esquer Pacheco
 Soporte Técnico CMDRICH


 Ing. Edwin A. Hernandez Estrada
 Encargado de Despacho UTI CMDRICH



03	05	2023
----	----	------

AVISO DE COMISIÓN

ING. JESUS ANGEL ESQUER PACHECO, AFILIACION **11801901** AREA DE ADSCRIPCIÓN: **TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION (INFORMATICA)**

UBICACIÓN **CENTRO MEDICO DR. IGNACIO CHAVEZ** PUESTO **ANALISTA NIVEL 7 B**

ME PERMITO HACER DE SU CONOCIMIENTO QUE HA SIDO COMISIONADO A: **OBREGON, SONORA.**

DURANTE **5** DIA(S), **DEL 15 AL 19 DE MAYO EL 2023**

MOTIVO DE LA COMISION **PROYECTO DE CENTRALIZACION DEL EXPEDIENTE CLINICO ELECTRONICO**

CUOTA DIARIA **\$ 700.00** DIAS **4** IMPORTE VIATICOS **\$ 2,800.00**

Couta diaria gastos de camino **\$ 220.00** DIAS **1** IMPORTE VIATICOS **\$ 220.00**

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: HERMOSILLO _____ IMPORTE TOTAL \$ _____

AREAS: ITINERARIO _____

FECHA DE SALIDA _____ FECHA REGRESO _____

IMPORTE TOTAL GASTOS A COMPROBAR: \$ _____

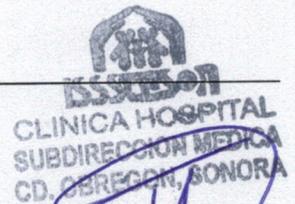
RECIBI LA CANTIDAD TOTAL DE: **\$ 3,020.00 (SON: TRES MIL VEINTE PESOS 00/100M N)**

CON CARGO A LA PARTIDA PRESUPUESTAL: **37501**

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.



C.P. JESUS HORACIO VERDUGO MONGE
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL CMDRICH

DR. HECTOR ROSALES RUVALCABA
SUBDIRECTOR DE SERVICIOS MEDICOS DEL CMDICH

ATENTAMENTE

ING. JESUS ANGEL ESQUER PACHECO
FIRMA DE CONFORMIDAD