

ISSET

Villahermosa, Tabasco a 23 de julio del 2024.
Carta Compromiso No. DCEM/TUA/0046/2024.
Asunto: Carta Compromiso de Pago

DRA. ALMA ROSA SÁNCHEZ CONEJO
DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"

30 JUL. 2024

4000399
SALUD | HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
LIC. AGUIRRE VERA LIZETTE
296

Por medio del presente ratificamos nuestro compromiso de pago en la atención que genere el (la) paciente: **RODRÍGUEZ EVOLI RAFAEL** derechohabiente de este Centro de Especialidades Médicas ISSET, "Dr. Julián A. Manzur Ocaña", con No. de Cuenta: **211173/A**.

Precisando que se requiere al término de la atención **RESUMEN CLÍNICO** para control y respecto a la procedencia de pago de Facturas correspondientes, será necesario nos remitan el presente original anexa a dichas facturas.

PACIENTE DE PRIMERA VEZ, CON CITA EL DIA 31 DE JULIO DEL 2024 AL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA.

NOTA: El Artículo 57 de la ley de Seguridad Social del Estado de Tabasco, el cual a la letra describe "EL ISSET no proporcionará a sus derechohabientes aparatos de prótesis u órtesis, lentes para corrección de defectos visuales, cirugía cosmética, tratamientos endodóncicos y ortodóncicos u otras especialidades similares".
ESTA CARTA TIENE VALIDEZ POR 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

Agradeciendo de antemano la atención, que esa prestigiada Institución tiene con nuestros pacientes, me despido enviando un cordial saludo.

ATENTAMENTE.

DR. CARLOS ARTURO SÁNCHEZ JERÓNIMO
TITULAR DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA

Encargado del CEMI "Dr. Julián A. Manzur Ocaña", en suplencia de la Mtra. Elia Susana Paniaya Loeza, con fundamento en el Art. 26 del Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Edo de Tabasco, designado mediante Oficio DCEM/6371/2024 de fecha 22 de julio del 2024.

RECIBIDO
30 JUL. 2024
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
RELACIONES PÚBLICAS

ISSET
DIRECCIÓN MÉDICA
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS
TABASCO

ISSET

Villahermosa, Tabasco a 05 de julio del 2024.
Carta Compromiso No. DCEM/TUA/0046/2024.
Asunto: Carta Compromiso provisional.

DRA. ALMA ROSA SÁNCHEZ CONEJO
DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
"DR. EDUARDO LICEAGA"

Por medio del presente ratificamos nuestro compromiso de pago en la atención que genere el (la) paciente: **RODRÍGUEZ EVOLI RAFAEL**, derechohabiente de este Centro de Especialidades Médicas ISSET, "Dr. Julián A. Manzur Ocaña", con No. De cuenta: **211173/A**.

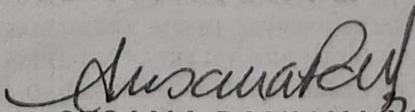
Precisando que se requiere al término de la atención **RESUMEN CLÍNICO** para control y respecto a la procedencia de pago de Facturas correspondientes, será necesario nos remitan el presente original anexa a dichas facturas.

PACIENTE DE PRIMERA VEZ, SOLICITA CITÁ DE VALORACIÓN AL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA.

NOTA: El Artículo 57 del reglamento de la ley de Seguridad Social del Estado de Tabasco, el cual a la letra describe "EL ISSET no proporcionará a sus derechohabientes aparatos de prótesis u órtesis, lentes para corrección de defectos visuales, cirugía cosmética, tratamientos endodóncicos y ortodóncicos u otras especialidades similares".

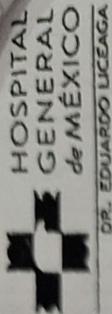
ESTA CARTA TIENE VALIDEZ POR 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN. Agradeciendo de antemano la atención, que esa prestigiada Institución tiene con nuestros pacientes, me despido enviando un cordial saludo.

ATENTAMENTE.


MTRA. ELIA SUSANA PANIAYA LOEZA
TITULAR DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS ISSET
"DR. JULIÁN A. MANZUR OCAÑA"



SRC



HOSPITAL GENERAL de MÉXICO
DR. EDUARDO LICEAGA

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DATOS REQUERIDOS PARA LA ELABORACION DEL CARNET PARA LOS PACIENTES DE
"CONVENIOS"



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	SEXO.
RODRIGUEZ EVOLI RAFAEL	40 AÑOS	MASCULINO
FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	RELIGIÓN
04/01/1984	CASADO	CATOLICO
DOMICILIO	N° DE TELÉFONO DEL PACIENTE	OCCUPACIÓN
E: MAGNOLIAS	9931086280	SERVIDOR PUBLICO
TERIOR: 113		
TERIOR : SIN		
DNIA: PETROLERA		
CIPIO: CENTRO		
DO DE: TABASCO		
GO POSTAL: 86030		
ESCOLARIDAD	NOMBRE EL PADRE	VIVE
LICENCIATURA	RAFAEL RODRIGUEZ	NO
CITA A LA ESPECIALIDAD O ESTUDIO SOLICITADO	NOMBRE DE LA MADRE	VIVE
GASTROENTEROLOGÍA	JANNY DE LOS ANGELES EVOLI	SI
NOMBRE DEL RESPONSABLE	PARENTESCO	TELÉFONO
GABRIELA ALEJANDRA JIMENEZ GARCIA	ESPOSA	9932204060
SE ENVIA COPIA DEL OF. DE AUTORIZACION CON VIGENCIA DE :	FECHA	NÚMERO DE OFICIO
DCEM/TUA/0031/2024	05/07/2024	DCEM/TUA/0031/2024
CURP(CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE LA POBLACIÓN)	ROER840104HTCDV F00	

HOJA DE TRASLADO DE PACIENTE PARA ATENCIÓN SUBROGADA

ESPECIALIDAD A LA QUE ENVÍA:

GASTROENTOROLOGIA

NOMBRE: RAFAEL RODRIGUEZ EVOLI

No. CUENTA: 211173/A

TEL: 9931086280

EDAD: 40 AÑOS

SEXO: MASCULINO

FECHA: 15/05/2024

HORA: 02:00

MUNICIPIO: CENTRO

OCUPACION: AUXILIAR DE FISCALIA

CENTRO DE TRABAJO DEL ASEGURADO:

FISCALIA DEL ESTADO

ANTECEDENTES

PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD. EN PROTOCOLO PARA FUNDUPLICATURA POR APRTE DE CIRUGIA GENERAL. PORTADOR DE ESFOAGO DE BARRETT Y ERGE

PADECIMIENTO ACTUAL

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD PROGRAMADO PARA CIRUGIA FUNDUPLIUCATURA CON DIAGSNOTICO DE HENRIA HIATAL, SE SOLICITA MANOMETRIA ESOFAGICA COMO PROTOCOLO COMPLEMENTARIO

EXAMEN FISICO

CRAENO SIN ALTERACIONES, TORAX SIN ALTRACIONES APARENTES, ABDOMEN GLOBOSO POR PANICOLO ADIPOSO BLANDO TOTALMENTE.

TRATAMIENTO

EN PROTOCOLO QUIRURGICO DE FUNDUPLICATURA

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

RX DE TORAX, BH, QS, TP Y TPTT.

DIAGNOSTICO (S) AL MOMENTO DEL ENVIO

ENFERMEDAD DE REFLUJO GASTROESOFAGICO Y HERNIA HIATAL

ESTUDIO O ATENCIÓN SOLICITADA

MANOMETRIA ESOFAGICA

JUSTIFICACIÓN DEL ENVIO

NÓ SE REALIZA ESTE TIPO DE ESTUDIOS EN CEMI

OBSERVACION

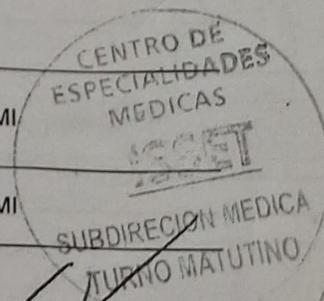
NO SE REALIZA ESTE TIPO DE ESTUDIOS EN CEMI

DR. AGUILAR LOPEZ TILO. CED. PROF. 3445052

DR. HORACIO HERNANDEZ. CED. PROF. 3278585

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL
DEL MEDICO TRATANTE

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL
JEFE DE SERVICIO



ORIGINAL PACIENTE
NOMBRE Y
NÚMERO

ISSET

CEMI-JCE-HT-002

RESUMEN MÉDICO PARA ATENCIÓN SUBROGADA

NOMBRE: RAFAEL RODRIGUEZ EVOLI No. CUENTA: 211173/A TEL: 9931086280
 EDAD: 40 AÑOS SEXO: MASCULINO FECHA: 15/05/2024 HORA: 02:00
 MUNICIPIO: CENTRO OCUPACION: AUXILIAR DE FISCALIA
 CENTRO DE TRABAJO DEL ASEGURADO: FISCALIA DEL ESTADO

SIGNOS VITALES

MOTIVO DE ATENCIÓN

FC: SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD PROGRAMADO PARA CIRUGIA
 FR: FUNDUPLIUCATURA CON DIAGNOSTICO DE HERNIA HIATAL, SE SOLICITA MANOMETRIA ESOFAGICA
 TA: COMO PROTOCOLO COMPLEMENTARIO, REFIERE SINTMAS DE HIPOTIROIDISMO CON
 LEVOTIROXINA 50MCGR CADA 24 HRS

PESO: RESUMEN DE INTERROGATORIO Y EXPLORACIÓN FÍSICA

TALLA: CRAENO SIN ALTERACIONES, TORAX SIN ALTRACIONES APARENTES, ABDOMEN GLOBOSO POR PANICOLO ADIPOSO
 IMC: BLANDO TOTALMENTE.

GLUCEMIA: RESULTADOS DE AUXILIARES DE DIÁGNOSTICO Y TRATAMIENTO

SATO2: RX SEDG QUE EVIDENCIA LA PRESENCIA DE HERNIA HIATAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

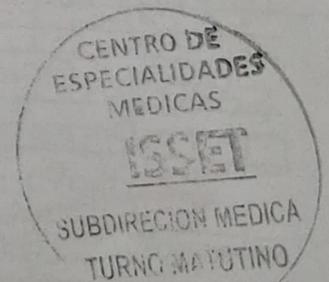
ENFERMEDAD DE REFLUJO GASTROESOFAGICO MAS HERNIA HIATAL

PRONÓSTICO

RESERVADO

INDICACIONES MÉDICAS (DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y PERIODICIDAD)

MANOMETRIA ESOFAGICA



[Signature]
DR. AGUILAR LOPEZ FILO. CED. PROF. 3445052

[Signature]
DR. HORACIO HERNANDEZ. CED. PROF. 3278585

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL
DEL MEDICO TRATANTE

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL DEL
JEFE DE SERVICIO

Ciudad de México a 10 de Julio del 2024.

Nombre del paciente: RODRIGUEZ EVOLI RAFAEL

ISSET TABASCO

Fecha de la cita: 31 07 2024 Hora: 16:00

Especialidades: GASTROENTEROLOGIA

Nombre del personal responsable de la cita: DR. MARY CARMEN PAGOLA
D. C. de la JUNTA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
www.hgm.salud.gob.mx
Colonia Doctores
Delegación Cuauhtémoc
México, D.F. 06726
T +52 (55) 5004 3818
T +52 (55) 5004 3819
Con +52 (55) 2789 2000
Ext. 1098, 1099, 1531

EL PACIENTE DEBE PRESENTARSE UN DIA HABIL ANTES DE SU CITA Y TRAER ESTUDIOS RECIENTES ORIGINALES Y COPIAS, NO MAYOR A TRES MESES Y TRAER SU CARNET ORIGINAL, BAÑADO Y DESAYUNADO

FAVOR DE NO DEJAR PASAR LAS CITAS

Nota: Si la cita es en el turno matutino, el paciente deberá presentarse un día hábil antes de su cita para realizar trámites administrativos.



DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y RELACIONES PÚBLICAS



FORMA DE PAGO DE CONVENIO

CIUDAD DE MEXICO, A 30 DE JULIO DE 2024

CITA PROGRAMADA _____

P R E S E N T E:

POR ESTE CONDUCTO ME PERMITO SOLICITAR A USTED SE LE AUTORICE EL PROCEDIMIENTO **CLAVE:** _____ **CANTIDAD** _____

010-021 CONSULTA

1

AL(A) PACIENTE: RAFAEL RODRIGUEZ EVOLI QUIEN ES ENVIADO(A) DEL: INST. DE SEG. SOC. DEL EDO. DE TABASCO CON QUIEN EL HOSPITAL GENERAL TIENE UN CONVENIO, EL PAGO DEL PRESENTE ES CUBIERTO A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DE ESTE HOSPITAL.

SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL		HOSPITAL GENERAL de MEXICO <small>DR. EDUARDO LICEAGA</small>
LIC. AGUIRRE VERALIZETTE				
296				

TRABAJO SOCIAL



AL SERVICIO: Cirugia General No.DE ECU: 4000799

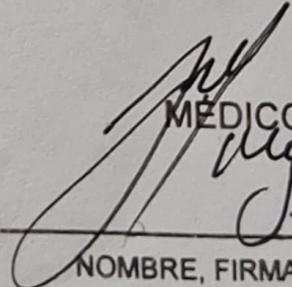
NOMBRE DEL ENFERMO (A): Rodriguez Evoli Rafael
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

DEL SERVICIO: Gastro UNIDAD: 310 CAMA: _____

MOTIVO DE INTERCONSULTA:
Hombre, 40 años referido del ISSIT de Tabasco
en protocolo para funduplicatua por ERGE por lo que se
envia a su servicio.

RECIBIDO POR: _____

FECHA Y HORA: _____


MÉDICO SOLICITANTE
Myia Ramirez
Jenica 73124712
NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA PROFESIONAL

TODO CARGO ECONÓMICO O DONATIVO
QUE USTED HAGA A LA INSTITUCIÓN, SERÁ
AMPARADO POR UN RECIBO OFICIAL.

4000799/24

NIVEL SOCIOECONOMICO



ATENCIÓN A CONVENIOS

INSTITUCIÓN: ISSET

NIVEL DE CONVENIO: P

FECHA: 30 JUL. 2024 s. Lizette

IMPRESO POR: 10597

EL 10/JUL/2024 09:21

CONSERVE ESTE CARNET SIN MALTRATARSE.



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



HOSPITAL
GENERAL
de MÉXICO

DR. EDUARDO LICEAGA



4000799/24

PATERNO: RODRIGUEZ

MATERNO: EVOLI

NOMBRE: RAFAEL

FECHA NAC.: 04/01/1984

SEXO: MASCULINO

CURP: ROER840104HTCDVF00

convenio

