

Ciudad de México a 28 de octubre de 2024

Asunto: Solicitud de información y copias

Hospital Pediátrico Iztacalco.

Presente.

VIRGINIA FLORES CORTES, por propio derecho, señalando domicilio para oír y recibir notificaciones el ubicado en: **CONCEPCIÓN BEISTEGUI, NÚMERO 826 (OCHOCIENTOS VEINTISÉIS), COLONIA DEL VALLE NORTE, ALCALDÍA BENITO JUÁREZ, C.P. 03100, CIUDAD DE MÉXICO**; autorizando para oír y recibir las notificaciones a mi nombre a los Licenciados en Derecho: **PABLO GANESH SÁNCHEZ JUÁREZ HERES** (Cédula: 3159544), **CARLOS SERNA RODRÍGUEZ** (Cédula: 1096335), **FERNANDO TOMÁS NORIEGA PIÑUELA** (Cédula: 3401623), **ZOE DAVID VÁZQUEZ VILLALBA** (Cedula: 13115969) y **RUBÉN OMAR LÓPEZ LÓPEZ** (Cédula: 13116076); de igual forma, autorizando también para efecto de oír y recibir todo tipo de notificaciones, documentos, imponerse de autos, así como tomar fotografías de las constancias que integran los autos del presente juicio, a: **DOREEN SOFÍA PARRAL RODRÍGUEZ, JORGE LUIS RIVERA JIMÉNEZ, EDGAR ALAN SOLANO ROMERO y THALÍA MONSERRAT GUZMÁN MACHUCA**; con el debido respeto comparezco y expongo.

Por medio del presente y con fundamento en el artículo 8° de la Constitución Federal de los Estados Unidos², solicito se sirva informar sobre la existencia y contenido de las notas médicas, en las que se revisó a **DARWIN DIDIER TORRES VALTIERRA**, de fechas:

- *17 de junio de 2020.*
- *13 de julio de 2020.*
- *7 de septiembre de 2020.*
- *27 de septiembre del 2020.*

² "Artículo 8o. Los funcionarios y empleados públicos respetarán el ejercicio del derecho de petición, siempre que ésta se formule por escrito, de manera pacífica y respetuosa; pero en materia política sólo podrán hacer uso de ese derecho los ciudadanos de la República. A toda petición deberá recaer un acuerdo escrito de la autoridad a quien se haya dirigido, la cual tiene obligación de hacerlo conocer en breve término al peticionario."

Todas expedidas por el profesional en la Salud Rivera Méndez Mauro Omar y de las cuales en este acto agrego copia simple para su fácil identificación. En ese sentido solicito se sirva informar: 1.-Si las Notas Medicas descritas existen y fueron expedidas por esta entidad gubernamental; 2.-En su caso, confirme si el contenido de las Notas Medicas que se agregan como anexos coincide con el original que obra en sus archivos; y 3.- De no haber inconveniente alguno se sirva expedir copia de las Notas Medicas.

ATTENTAMENTE

Virginia F.C.

VIRGINIA FLORES CORTES



SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO

AVENIDA COYUYA Y TERRAPLEN DE RIO FRIO SIN. COL. LA CRUZ. C.P. 08310. IZTACALCO



Nombre: TORRES VALTIERRA, DARWIN DIDIER

Edad: 2a Fecha Nacimiento: 19/02/2019

Sexo: Hombre

Folio de Gratuidad:

Póliza de Seguro Popular:

Número de Expediente: S/N

NHC: 107193

Servicio: Traumatología y Ortopedia

Sección: Traumatología y Ortopedia Pediátrica

Número de Cama: S/I

Licencia Sanitaria: 1008008151

Clave CLUES: DFSSA001296



Nota Médica

Fecha y Hora de Registro: 27/09/2021 09:56

Estado: No firmado Fecha de Firmado: Profesional

Signos Vitales

08/03/2021 12:30: Peso (kg): 13.3 / Talla (cm): 88.0 /

Síntomas

SE TRATRADE PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO PRO FRACTURA BILATERALDE HUMERO EL CUAL ACDEU A SU CITA DE CONTROL

Objetivo

A LA EXPLORACION PACIENTE CON ARCOSD E MOVILIDADC OMPLETISO SIN LIMITACION

Análisis

AP Y LAT D E HUMERO BILATERAL CON FRACTURA CONSOLIDADA Y REMODELADA

Resultados de Laboratorio

No hay información para mostrar.

Plan de Manejo

ALTAD E ORTOPEdia
PACIENTE PUEDE HACER SU ACTIVIDADDES SIN RESTRICCIONES

Diagnóstico

FRACTURA BILATERALDE HUMERO CONSOLIDADA

Diagnóstico Respiratorio

- COVID/Probable COVID
- Influenza
- Otras neumonias(no influenza, no COVID)
- Ninguno

Prueba confirmatoria:
 SI NO

Resultado de la prueba:

Terapéutica empleada y resultados obtenidos

Ninguna

Ventilador

Sin ventilador

Vacunación COVID

¿El paciente se encuentra vacunado?
 SI NO

Dosis

Laboratorio

¿El Paciente presenta alguna de las siguientes comorbilidades?

Ninguna

Pronóstico

Bueno



SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO

AVENIDA COYUYA Y TERRAPLEN DE RIO FRIO S/N, COL. LA CRUZ, C.P. 06310 IZTACALCO



Licencia Sanitaria: 1008008151

Clave CLUES: DFSSA001296

Nombre: TORRES VALTIERRA, DARWIN DIDIER

Edad: 1a

Fecha Nacimiento: 19/02/2019

Sexo: Hombre

Folio de Gratuidad:

Póliza de Seguro Popular:

Número de Expediente: S/N

NHC: 107193

Servicio: Traumatología y Ortopedia

Sección: Traumatología y Ortopedia Pediátrica

Número de Cama: S/I



Nota Médica

Fecha y Hora de Registro: 07/09/2020 09:17

Estatus: No firmado

Fecha de Firmado:

Profesional:

Síntomas

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DX DE FRACTURA BILATERAL DE HUMERO DE 3 MESES DE EVOLUCION

Objetivo

A LA EXPLORACION SE ENCUETRA PACIENTE CON FERULA FUNCIONAL SIN DATOS DE CNVD

Análisis

AP DE HUMERO BILATERAL CON TRAZO DE FRACTURA EN CONTACTO CON AGULACION DE 10 GTRADOS CONSOLIDADA

Resultados de Laboratorio

No hay información para mostrar.

Plan de Manejo

CITA EN 6 MESES

Diagnóstico

FRACTURA DE HUMERO BILATERAL CONSOLIDADA

Pronóstico

Reservado a evolución



SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO

AVENIDA COYUYAY TERRAPLEN DE RIO FRIO S/N. COL. LA CRUZ. C.P. 08310 IZTACALCO



Nombre: TORRES VALTIERRA, DARWIN DIDIER

Edad: 1a Fecha Nacimiento: 19/02/2019

Sexo: Hombre

Folio de Gratuidad:

Póliza de Seguro Popular:

Número de Expediente: S/N

NHC: 107193

Servicio: Traumatología y Ortopedia

Sección: Traumatología y Ortopedia Pediátrica

Número de Cama: S/I

Licencia Sanitaria: 1008008151

Clave CLUES: DFSSA001296



Nota Médica

Fecha y Hora de Registro: 13/07/2020 09:04

Estado: No firmado Fecha de Firmado: Profesional:

Síntomas

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DX DE FRACTURA BILATERAL DE HUMERO DE 6 SEM DE EVOLUCION

Objetivo

A LA EXPLORACION SE ENCUENTRA PACIENTE CON FERULA FUNCIONAL SIN DATOS DE CNVD

Análisis

AP. DE HUMERO BILATERAL CON TRAZO DE FRACTURA EN CONTACTO CON AGULACION DE 15 GTRADOS CONSOLIDADA

Resultados de Laboratorio

No hay información para mostrar.

Plan de Manejo

CITA DE CONTROL DE 7 DE SEPTIEMBRE

Diagnóstico

FRACTURA DE HUMERO BILATERAL CONSOLIDADA

Pronóstico

Reservado a evolución



Nombre TORRES VALTIERRA, DARWIN DIDIER

Edad 1a Fecha Nacimiento 19/02/2019

Sexo Hombre

Folio de Gratuidad

Poliza de Seguro Popular

Número de Expediente S/N

NHC 107193

Servicio: Traumatología y Ortopedia

Sección: Traumatología y Ortopedia Pediátrica

Número de Cama S/I

Licencia Sanitaria: 14090514

Clave CLUES: DF55A001256



Nota Médica

Fecha y Hora de Registro: 17/06/2020 09:14

Estado: No firmado Fecha de Firmado: Profesional:

Síntomas

ACERCA DEL PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON Dx DE FRACTURA BILATERAL DE HUMERO DE 2 SEM DE EVOLUCION

Objetivo

EN LA EXPLORACION SE ENCUENTRA PACIENTE CON FERULA FUNCIONAL SIN DATOS DE CNVD

Análisis

FX DE HUMERO BILATERAL CON TRAZO DE FRACTURA EN CONTACTO CON AGULACION DE 15 GRADOS

Resultados de Laboratorio

Plan de Manejo

EN EL CONTROL EL DIA 13 DE JULIO SE ENCUENTRA FERULA EFECTUAL

Diagnostico

FX DE HUMERO BILATERAL

Pronostico

BUENA EVOLUCION

Profesional: RIVERA MENDEZ MAURO OMAR

Cédula Profesional: 5879120



Nota Médica

Fecha y Hora de Registro: 17/06/2020 09:14

Estado: No firmado

Fecha de Firmado:

Profesional:

Síntomas

REF TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DX DE FRACTURA BILATERAL DE HUMERO DE 2 SEM DE EVOLUCION

Objetivo

A LA EXPLORACION SE ENCUETRA PACIENTE CON FERULA FUNCIONAL SIN DATOS DE CNVD

Análisis

AP DE HUMERO BILATERAL CON TRAZO DE FRACTURA EN CONTABCTO CON AGULACION DE 15 GTRADOS

Resultados de Laboratorio

No hay información para mostrar.

Plan de Manejo

CITA DE CONTROL EL DIA 13 DE JULIO
NO QUITAR NO MOJAR FERULAS

Diagnóstico

FRACTURA DE HUMERO BILATERAL

Pronóstico

Reservado a evolucion

Profesional: RIVERA MENDEZ, MAURO OMAR

Cédula Profesional: 5879120