

**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 Unidos<sup>2</sup>, 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.




<sup>2</sup> "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**

 GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO	<b>HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO</b>  SECRETARÍA DE SALUD AVENIDA COYUYA Y TERRAPLEN DE RÍO FRÍO S/N. COL. LA CRUZ. C.P. 06310. IZTACALCO  Licencia Sanitaria: 1008008151      Clave CLUES: DFSSA001296	 Nombre: <b>TORRES VALTIERRA, DARWIN DIDIER</b> Edad: <b>2a</b> Fecha Nacimiento: <b>19/02/2019</b> Sexo: <b>Hombre</b> Folio de Gratuidad: Póliza de Seguro Popular: Número de Expediente: <b>S/N</b> NHC: <b>107193</b> Servicio: <b>Traumatología y Ortopedia</b> Sección: <b>Traumatología y Ortopedia Pediátrica</b> Número de Cama: <b>S/I</b>
	<b>Nota Médica</b>	
Fecha y Hora de Registro: <b>27/09/2021 09:56</b>		
Estado: <b>No firmado</b> Fecha de Firmado:      Profesional		
<b>Signos Vitales</b>		
08/03/2021 12:30: Peso (kg): 13.3    /    Talla (cm): 88.0    /		
<b>Síntomas</b>		
SE TRATAD E PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO PRO FRACTURA BILATERALD E HUMERO EL CUAL ACDEU A SU CITA DE CONTROL		
<b>Objetivo</b>		
A LA EXPLORACION PACIENTE CON ARCOSD E MOVILIDADC OMPLETSSO SIN LIMITACION		
<b>Análisis</b>		
AP Y LAT D E HUMERO BILATERAL CON FRACTURA CONSOLIDADA Y REMODELADA		
<b>Resultados de Laboratorio</b>		
No hay información para mostrar.		
<b>Plan de Manejo</b>		
ALTAD E ORTOPEDIA PACIENTE PUEDE HACER SU ACTIVIDADES SIN RESTRICCIONES		
<b>Diagnóstico</b>		
FRACTURA BILATERALD E HUMERO CONSOLIDADA		
<b>Diagnóstico Respiratorio</b>		
<input type="checkbox"/> COVID/Probable COVID <input type="checkbox"/> Influenza <input type="checkbox"/> Otras neumonías(no influenza, no COVID) <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	Prueba confirmatoria: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Resultado de la prueba:
<b>Terapéutica empleada y resultados obtenidos</b>		
Ninguna		
<b>Ventilador</b>		
Sin ventilador		
<b>Vacunación COVID</b>		
¿El paciente se encuentra vacunado? <input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO	Dosis	Laboratorio
¿El Paciente presenta alguna de las siguientes comorbilidades?		
Ninguna		
<b>Pronóstico</b>		
Bueno		



 <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>		<b>HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO</b>				Nombre: <b>TORRES VALTIERRA, DARWIN DIDIER</b>	
AVENIDA COYUYA Y TERRAPLEN DE RIO FRÍO S/N. COL. LA CRUZ. C.P. 06310. IZTACALCO						Edad: <b>1a</b> Fecha Nacimiento: <b>19/02/2019</b>	
Licencia Sanitaria: 1008008151		Clave CLUES: DFSSA001296				Sexo: <b>Hombre</b>	
						Folio de Gratuidad:	
						Póliza de Seguro Popular:	
						Número de Expediente: <b>S/N</b>	
						NHC: <b>107193</b>	
						Servicio: <b>Traumatología y Ortopedia</b>	
						Sección: <b>Traumatología y Ortopedia Pediátrica</b>	
						Número de Cama: <b>S/I</b>	
		<b>Nota Médica</b>					
Fecha y Hora de Registro: <b>07/09/2020 09:17</b>							
Estado: <b>No firmado</b> Fecha de Firmado:      Profesional:							
<b>Síntomas</b>							
SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DX DE FRACTURA BILATERAL DE HUMERO DE 3 MESES DE EVOLUCION							
<b>Objetivo</b>							
A LA EXPLORACION SE ENCUETRA PACIENTE CON FERULA FUNCIONAL SIN DATOS DE CNVD							
<b>Análisis</b>							
AP DE HUMERO BILATERAL CON TRAZO DE FRACTURA EN CONTABCTO CON AGULACION DE 10 GTRADOS CONSOLIDADA							
<b>Resultados de Laboratorio</b>							
No hay información para mostrar.							
<b>Plan de Manejo</b>							
CITA EN 6 MESES							
<b>Diagnóstico</b>							
FRACTURA DE HUMERO BILATERAL CONSOLIDADA							
<b>Pronóstico</b>							
Reservado a evolución							

<div></div> <div><b>HOSPITAL PEDIÁTRICO IZTACALCO</b></div> <div>AVENIDA COYUYAY TERRAPLEN DE RIO FRIO S/N. COL. LA CRUZ. C.P. 08310 IZTACALCO</div> <div>Licencia Sanitaria: 1008008151</div> <div>Clave CLUES: DFSSA001296</div>		<div></div> <div>Nombre: <b>TORRES VALTIERRA, DARWIN DIDIER</b></div> <div>Edad: <b>1a</b>      Fecha Nacimiento: <b>19/02/2019</b></div> <div>Sexo: <b>Hombre</b></div> <div>Folio de Gratuidad:</div> <div>Póliza de Seguro Popular:</div> <div>Número de Expediente: <b>S/N</b></div> <div>NHC: <b>107193</b></div> <div>Servicio: <b>Traumatología y Ortopedia</b></div> <div>Sección: <b>Traumatología y Ortopedia Pediátrica</b></div> <div>Número de Cama: <b>S/I</b></div>
<div></div>	<b>Nota Médica</b>	
Fecha y Hora de Registro: <b>13/07/2020 09:04</b>		
Estado: <b>No firmado</b> Fecha de Firmado:      Profesional:		
<b>Síntomas</b>		
SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON DX DE FRACTURA BILATERAL DE HUMERO DE 6 SEM DE EVOLUCION		
<b>Objetivo</b>		
A LA EXPLORACION SE ENCUENTRA PACIENTE CON FERULA FUNCIONAL SIN DATOS DE CNVD		
<b>Análisis</b>		
AP. DE HUMERO BILATERAL CON TRAZO DE FRACTURA EN CONTACTO CON AGULACION DE 15 GTRADOS CONSOLIDADA		
<b>Resultados de Laboratorio</b>		
No hay información para mostrar.		
<b>Plan de Manejo</b>		
CITA DE CONTROL DE 7 DE SEPTIEMBRE		
<b>Diagnóstico</b>		
FRACTURA DE HUMERO BILATERAL CONSOLIDADA		
<b>Pronóstico</b>		
Reservado a evolución		



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 17/06/2020 09:14

Firma No firmado

Fecha de Firmado

Profesional:

## Síntomas

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

## Objetivo

AL EXPLORACION SE ENCUENTRA PACIENTE CON FERULA FUNCIONAL SIN DATOS DE CNVO

## Análisis

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

## Resultados de Laboratorio

## Plan de Manejo

CONTINUAR CONTROL EL DÍA 15 DE JULIO  
DEBIDAMENTE QUEJER EL RUTAL

## Diagnostico

FRACTURA DE HUMERO BILATERAL

## Pronostico

BENEFICIO DEL TRATAMIENTO

Profesional: RIVERA MENDEZ, MAURO OMAR

Cédula Profesional: 5879120





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



### Nota Médica

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

Estado: No firmado

Fecha de Firmado:

Professional:

## Sintomas

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

## Objetivo

A LA EXPLORACIÓN 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 GRADOS

### 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 evolución