



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO
REGISTRO CIVIL DE PUERTO VALLARTA

FOLIO : 8815

EL(a) C. C. JOSE ALFREDO CASILLAS JOYA OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL CON
FUNDAMENTO EN EL ART. 21 FRACCION II DE LA LEY DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO,
CERTIFICA Y HACE CONSTAR QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL DEL ACTA DE



NACIMIENTO No. 114 DEL LIBRO DUPLICADO No. 1
CORRESPONDIENTE AL AÑO 1965 DE LA OFICINA No. 1 DEL MUNICIPIO DE PUERTO VALLARTA

JALISCO.



140670165001147



En Puerto Vallarta, Jalisco siendo las
11-30 once horas treinta minutos del dia
16 de febrero de 1965 en el mun-
icipio de Puerto Vallarta, ante mi Oficio
de Puerto Vallarta, Jalisco, ante
Rosario Rodriguez Oficial del Registro Civil
de este lugar comprobé con la señora
Rosario Contreras, de ocupación Propia
Acta número 114 de su hogar del 17 de diciembre de edad
ciento catorce
nacido de
soltero y con domicilio en Etapa de este
Municipio y dijo: Que el dia 19 de Ene-
ro de 1965 en el presente año a
las 10-diez horas de la mañana nació

en Etapa Jalisco la nino que presento
nro. 1, el dia 25 de
diciembre de 1971, ante la
Oficina del Registro Civil
de San José del Cabo, B.C.
número 10 de Baja California,
que nació en Etapa Jalisco,
matrimonio civil de José
Alfredo Casillas Joya y
Rosario Contreras y se
en cuyo acto nacieron
como su hija legítima
a la persona a que se
refiere la presente, y
que se pide se haga
esta notificación de confor-
midad a los artículos
409, 410 y 412 del Código
Civil, siendo el nombre
completo de la persona
de que trata: los apren-
tos legítimos María de
José Alvarado Contreras.

Resario Contreras y se
haga constar que la

oficial del Registro Civil

P. Vallarta, Jal. Mzo 15
1 de 1972

Oficial del Registro Civil

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO
REGISTRO CIVIL DE PUERTO VALLARTA

FOLIO : 8815

EL(a) C. C. JOSE ALFREDO CASILLAS JOYA OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL CON FUNDAMENTO EN EL ART. 21 FRACCION II DE LA LEY DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO CERTIFICA Y HACE CONSTAR QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL DEL ACTA DE

NACIMIENTO No. 114 DEL LIBRO DUPLICADO No. 1
CORRESPONDIENTE AL AÑO 1965 DE LA OFICINA No. 1 DEL MUNICIPIO DE PUEBLO VALLARTA

JALISCO



Acta numero 114 de su lugar de 17 de diciembre
años anteriores
nacimiento de
María de Jesús
Contreras.

Deja acta numero 60 del
numero 1, el dia 25 de
Octubre de 1971, ante la
Oficina del Registro Civil
de San Juan del Río, Te
rito de Baja California, que el
particular que se detalla
en la parte de abajo
es natural de Puerto Vallarta
y que es hija legítima
de la persona a quien se
refiere la presente, y
que sus padres se
están en su hogar
esta autorización de su
padre en el número
409, 410 y 412 del
Registro Civil, siendo el nombre
completo de la persona
que firma todos los
papeles María de
Jesús Contreras Contreras.

P. Vallarta, Jal. Mayo 15
de 1971
El Oficial del Registro Civil

En Puerto Vallarta Jal. a sucedido el
17-30 Once horas treinta y
16 decimoces de Febrero d. 1
años sesenta y cinco, en
Paseo Rodriguez Oficial
del de este lugar comparece
Rosario Contreras, de Ojos
azules, pelo negro, de
origen de Jalisco Gr. L.
soltero y con Domicilio
en el Municipio y dijo: Que es
número de Cédula del G. d.
las 10-diez horas de 1
en Jalisco Jalisco la
niva. Pasean en registro y
nacido de Jesús Contreras
y es hijo natural de
tados los efectos leg
carios. Abuelos son
Contreras y Carmen y
gos: Roberto Villalobos
mexicano, casado,
Agricultor, y con D.
Jalisco. Ambos declaran
que el de la madre o
gistrados de dios I
contreras y conyugados y
de hermanos.

o sucede los
mitos del dia
5 mil monedas
Mi Diccionario
el registro se
con los nómbr
ciones propias
antes de cada
medioanera
topo de dato
lo 1/2. Pue
nte arco a
medioanera
que preceden
el llanura
riendo una
anterior Pan
de Poderoso
y Higgins
menos. Teste
Jesús Ramírez
ses de edad
los en octubre
de la mu
nino se
no a la pa
en los que

Rosario Contreras
y Jesús Contreras

Manuel Almagro Jiménez.

CERTIFICADO DE SEGURO A:

MARIA DE JESUS HERRERA CONTRERAS

QUIEN CUENTA CON LOS SIGUIENTES BENEFICIOS:

COBERTURA	SUMA ASEGURADA		
	TITULAR	PAREJA	Hijo(s)
SEGURO DE VIDA	\$15,000.00 ¹	\$15,000.00 ¹	\$15,000.00 ¹
SEGURO MUERTE ACCIDENTAL	\$15,000.00 ²		
SEGURO POR PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER*	\$25,000.00 ³	\$15,000.00 ¹	
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	\$200.00 pesos por cada día hospitalizado ⁴		
SALDO DEUDOR POR FALLECIMIENTO	Amparado	Amparado	
ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA	Amparado	Amparado	Amparado
ASISTENCIA FUNERARIA COMPLETA	Ataúd estándar + Traslado del cuerpo + Carroza fúnebre + Sala de Velación + Arreglo del cuerpo + Embalsamamiento + Asesoría telefónica para trámites legales + Cremación/Urna ⁵		

¹ No se cubre suicidio o tentativa de suicidio. Edad de aceptación titular: 16 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. Edad de aceptación pareja 18 a 74 años con cancelación a los 75 años cumplidos. Edad de aceptación hijo(s): 0 a 24 años con cancelación a los 25 años cumplidos, siempre y cuando sean solteros y dependientes económicos del titular asegurado. ² Presentando acto de averiguación previa emitida por el Ministerio Público. Edad de aceptación: 16 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. ³ Se cubre primer diagnóstico positivo de cáncer femenino (cáncer de mama y cervicouterino) y cáncer masculino (cáncer de próstata, testículos y pulmón). No se cubren preexistencias ni cáncer in situ. Edad de aceptación 18 a 74 años con cancelación a los 75 años cumplidos.

⁴ Llamando al 01 800 890 2213 para realizar la gestión de la asistencia funeraria al momento del fallecimiento del titular, pareja o hijo(s). Aplican mismos términos, condiciones y restricciones que la póliza de seguros de vida deudores. ⁵ Edades de aceptación de 16 a 81 años cumplidos, no se cubren preexistencias, no aplica maternidad. Se considera hospitalización más de 24 horas y se pagan máximo 30 días naturales. No cubre atenciones ambulatorias.

DOCUMENTOS SEGURO DE VIDA	DOCUMENTOS SEGURO DE CÁNCER	DOCUMENTOS RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Original del Acta de Defunción ✓ Original del Acta de Nacimiento del Titular y Beneficiario ✓ Original de Consentimiento de Seguro ✓ Copia de Identificación oficial del Titular y Beneficiario ✓ Copia de Contrato de crédito ✓ Copia de Comprobante de domicilio ✓ Copia de Acta de Averiguación Previa *En caso de fallecimiento accidental ✓ Acta de Matrimonio o Constancia de Unión Libre *En caso de fallecimiento de pareja ✓ Copia de Constancia de Dependencia Económica *En caso de fallecimiento de hijo mayor a 18 años 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Original de Acta de Nacimiento del Titular ✓ Original de Consentimiento de Seguro ✓ Copia de Informe médico ✓ Copia de Estudio Histopatológico ✓ Copia de Identificación Oficial del Titular ✓ Copia de Contrato de Crédito 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Original de Acta de Nacimiento del Titular ✓ Original de Consentimiento de Seguro ✓ Copia de Informe médico ✓ Copia de Resumen Clínico que indique fecha de ingreso y egreso al hospital ✓ Copia de Identificación Oficial del Titular ✓ Copia de Contrato de Crédito



01 800 890 2213

BENEFICIOS SEGURO DE VIDA + SERVICIO FUNERARIO

TITULAR + PAREJA + HIJOS	TITULAR \$15,000 pesos en caso de fallecimiento por cualquier causa ¹	TITULAR \$15,000 pesos adicionales en caso de fallecimiento accidental ²	TITULAR \$25,000 pesos en caso de diagnóstico positivo de cáncer ³	PAREJA \$15,000 pesos en caso de diagnóstico positivo de cáncer ³	TITULAR \$200 pesos por cada día hospitalizado del titular en caso de enfermedad o accidente ⁴	PRECIO SEGURO
						\$205.00 pesos al ciclo X

**Ataúd estándar + Traslado del cuerpo + Arreglo floral
+ Asesoría telefónica en trámites legales + Sala de Velación⁵**

Sin Servicio Funerario

**\$160.00 pesos
al ciclo X**

¹ No se cubre suicidio o tentativa de suicidio. Edad de aceptación titular: 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. Edad de aceptación pareja 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. Edad de aceptación hijo(s): 0 a 24 años con cancelación a los 25 años cumplidos, siempre y cuando sean solteros y dependientes económicos del titular asegurado. ² Presentando acta de averiguación previa emitida por el Ministerio Público. Edad de aceptación: 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. ³ Se cubre primer diagnóstico positivo de cáncer femenino (cáncer de mama y cervicouterino) y cáncer masculino (cáncer de próstata, testículos y pulmón). No se cubren preexistencias ni cáncer in situ. Edad de aceptación 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. ⁴ Edades de aceptación de 18 a 81 años cumplidos, no se cubren preexistencias, no aplica maternidad. Se considera hospitalización más de 24 horas y se pagan máximo 30 días naturales. No cubre atenciones ambulatorias. ⁵ Solo se otorgará la asistencia funeraria a aquel asegurado donde se refleje su contratación en la última Solicitud de Crédito Grupal firmada de Financiera Contigo. Para solicitar la asistencia es necesario llamar al 01 800 890 2213 para realizar la gestión de la asistencia funeraria al momento del fallecimiento del titular, pareja o hijo(s). Aplican mismos términos, condiciones y restricciones que la póliza de seguros de vida.

CONSENTIMIENTO DEL SEGURO

Otorgo mi consentimiento para formar parte del seguro colectivo de vida grupo y vida deudores, contratado a través de CEGE CAPITAL SAPI de CV SOFOM ENR (Financiera Contigo) en mi nombre y para tal efecto proporciono la siguiente información:

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR:	<i>Raúl de Jesús Herrera. Contigo, S</i>	FECHA NACIMIENTO:	<i>01-01-1965</i>
NOMBRE COMPLETO DE LA PAREJA:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 1:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 2:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 3:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 4:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 5:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 6:		FECHA NACIMIENTO:	
NOMBRE COMPLETO DE HIJO 7:		FECHA NACIMIENTO:	

DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	%
<i>Roberto de Jesús Fonseca Herrera</i>	<i>Hijo</i>	<i>10-02-1988</i>	<i>100%</i>
			<i>100%</i>

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios designados a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicional de disponer de la suma asegurada.



Firma del Cliente: _____

Fecha: *17-06-2020*

Certifico que los datos que aparecen en la presente concuerdan con los que obran en nuestro poder.



HERRERA CONTRERAS MA JESUS

REFORMA 222 B
ALDAMA DEGOLLADO
IXTAPA CENTRO. C.P. 48280
IXTAPA, JAL.

TOTAL A PAGAR:

\$104

(CIENTO CUATRO PESOS M.N.)

NO. DE SERVICIO: 509011209254
RMU: 48280 02-01-01 XAXX-010101 002 CFE

PERÍODO FACTURADO: 20 MAY 20 - 20 JUL 20

TARIFA: 1B

NO. MEDIDOR: 6LSH108

MULTIPLICADOR:

LIMITE DE PAGO: 02 AGO 20 **CORTE A PARTIR:**
03 AGO 20

Concepto	Lectura actual Medida ● Estimada ●	Lectura anterior Medida ● Estimada ●	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
----------	---------------------------------------	---	---------------	--------------	----------------

Energía (kWh)

23707

23587

120

120

0.745

89.40

Básico

120

0.745

89.40

Suma

120

0.745

89.40

Subtotal

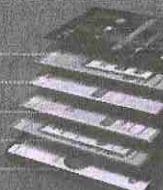
Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.



App CFE Contigo 
¡Descárgala ya!

Simulador de consumo

Notificaciones y alertas



Además de las funciones que ya conoces:

- ✓ Consulta tu recibo
- ✓ Realiza tu pago
- ✓ Ubica centros de atención a clientes



Reporte de fallas

Domicilia tu servicio

Recibo electrónico

Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista				Desglose del importe a pagar		
Concepto	\$	\$/kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	103.70	0.00	0.00	103.70	Energía	89.40
Distribución	0.00	0.00	192.71	192.71	IVA 16%	14.30
Transmisión	0.00	0.00	20.15	20.15	Fac. del Periodo	103.70
CENACE	0.00	0.00	0.96	0.96	Adeudo Anterior	103.92
Energía	0.00	0.00	81.12	81.12	Su Pago	-103.00
Capacidad	0.00	0.00	52.32	52.32	Total	\$104.62
SCnMEM ⁽¹⁾	0.00	0.00	0.67	0.67		

Apoyo Gubernamental 362.23

(1) SCnMEM: Servicios Conexos no incluidos en el Mercado Eléctrico Mayorista.

(2) DAP: Derecho al Alumbrado Público.

(3) Cargos o créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



CFENacional

@CFENx

@CFE_Contigo

cie.mx

Fecha, hora y lugar de impresión: 22 JUL 20 03:58:24 hrs. Galeana 405 Centro Tomaíllan Tomatlán Jalisco. México 48150

48280 02-01-01 XAXX-010101 002 CFE

509011209254 200802 000000104 0

\$104

(CIENTO CUATRO PESOS M.N.)



Repartir

27DX13E030014175

-781-

NOTA DE ALTA



M19

Nombre : Herrera Contreras Maria de Jesus	Fecha de Nacimiento : 01/01/1965 11:5	Edad: 55	Sexo Masculino
		Femenino <input checked="" type="checkbox"/>	
Direccion : C. Reforma N. 222 Puerto Vallarta Jalisco Mexico 48280			
Expediente: 16389	Fecha de Ingreso 22/07/2020	Hora : 23:51	Cama Urg Folio 16389 Fecha 24/07/2022 Hora : 10:57
Médico Tratante CARLOS RUBIO MADRIGAL	Servicio Medicina Interna		
Diagnosticos : Hipoglucemias Remitida			
CIE J1V2 - Diabetes mellitus			
CIE I10 - Hipertension esencial (primaria)			
Fecha de Egreso 24/07/2020	Hora Egreso 10:57		
Motivo de Egreso Mejoria			
Diagnóstico Egreso	Hipoglucemias Remitida / Diabetes mellitus controlada / Hipertension arterial controlada/ Enfermedad renal crónica		
CIE de Egreso Diabetes mellitus			

SIGNOS VITALES

Peso 87 Kg. Talla 165 Cm Tensión Arterial 130/90 Frecuencia Cardiaca 85 Frecuencia Respiratoria 16

SapO2 96 % Temperatura 36.5 °C.

RESUMEN DE LA EVOLUCION Y ESTADO ACTUAL

NOTA DE ALTA DE MEDICINA INTERNA

Maria de Jesus, paciente de 55 años de edad, cuenta con los siguientes antecedentes de importancia:

APNP: Residente y oriunda de Puerto Vallarta Jalisco, escolaridad secundaria terminada, ama de casa y comerciante, cuenta con todos los servicios intra y extrahospitalarios.

APP: hipertension arterial sistémica de 7 años de diagnóstico en tratamiento con enalapril 10 mg cada 24 hrs, Diabetes mellitus 2 en tratamiento con Metformina 500 / 5 mg de glibenclamida cada 12 horas, Enfermedad Renal crónica de reciente diagnóstico en tratamiento con eritropoyetina, carbonato de calcio 1 gramo cada 24 hrs y furosemida 40 mg cada 24 horas.

Padecimiento actual: Lo inicia 24 Hrs previas a su ingreso al presentar 3 episodios de confusión, intolerancia al ejercicio, y en el ultimo de dichos eventos se agrego crisis convulsivas del tipo tónico clónicas de duración no especificada, presenciada por uno de sus familiares, reportan glucometria capilar inmediatamente posterior a dicho evento de 38 mg / dl, por lo que a continuación la paciente es traída por servicio de paramédicos a esta unidad de urgencias, evaluado por medico de guardia con impresión diagnóstica de Hipoglucemias y decidiendo ingreso a cargo de Medicina Interna.

Durante su estancia en piso de hospitalización (2 días) la paciente se mantuvo hemodinámicamente estable, con tendencia a la mejoría de glucemias capilares hasta 200 mg / dl con tolerancia de la vía oral, se ajustó tratamiento antihipertensivo con nifedipino 30 mg cada 8 horas con adecuada respuesta y mejoría de cifras tensionales. motivos por los que se decide egreso a domicilio para continuar tratamiento.

MANEJO DURANTE LA ESTACIA HOSPITALARIA

Solución Glucosa 5%

Nifedipino

Medidas generales

Furosemida

PROBLEMAS CLINICOS PENDIENTES

ajuste de tratamiento hipoglucemante oral

ajuste de antihipertensivos

PLAN DE TRATAMIENTO Y MANEJO

Alta a domicilio. cita a consulta externa en 2 semanas

RECOMENDACIONES PARA VIGILANCIA AMBULATORIA

Vigilancia de glucometrias cada 8 horas

Nombre del Médico CARLOS RUBIO MADRIGAL

DGP 11973297

Firma

PRONOSTICO

Reservado a evolución