



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUERETARO ARTEAGAY
COMO DIRECTOR ESTATAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO YAGO CONSTAR
QUE EN EL ARCHIVO DEL PODER EJECUTIVO, SE ENCUENTRA ASENTADA
UNA ACTA EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
ESTADO DE QUERETARO
REGISTRO CIVIL
ACTA DE NACIMIENTO

CRIP ----
CURP NIRGG670625MQTVBL04

OFICIALIA 1	LIBRO No. 7	ACTA No. 2550	LOCALIDAD QUERETARO	FECHA DE REGISTRO DIA MES AÑO 17 Julio 1967
MUNICIPIO QUERETARO	ENTIDAD FEDERATIVA QUERETARO			

REGISTRADO

SEXO MASCULINO FEMENINO

NOMBRE: GUILLERMINA NIEVES ROBLES
Primer Apellido Segundo Apellido

FECHA DE NACIMIENTO: 26 de Junio de 1967

LUGAR DE NACIMIENTO: QUERETARO QUERETARO QUERETARO
Localidad Municipio Entidad Federaliva

PADRES

NOMBRE DEL PADRE: FRANCISCO NIEVES RIVERA

NOMBRE DE LA MADRE: AGUSTINA ROBLES MOYA

NACIONALIDAD PADRE: MEXICANA NACIONALIDAD MADRE: MEXICANA

ABUELOS

ABUELO PATERNO HIGINIO NIEVES, FINADO -----

ABUELA PATERNA MARIA RIVERA -----

ABUELO MATERO ISAAC ROBLES, FINADO -----

ABUELA MATERNA OFELIA MOYA -----

ANOTACIONES:

EL SUSCRITO DIRECTOR ESTATAL DEL REGISTRO CIVIL DEL ESTADO DE QUERETARO CERTIFICA LOS
DATOS DE LA PRESENTE.

GODOFREDO HERNANDEZ SANCHEZ
DIRECTOR ESTATAL DEL REGISTRO CIVIL

03 de Enero de 2007
FECHA DE EXPEDICION

PODER EJECUTIVO
DIRECCION ESTATAL
DEL REGISTRO CIVIL

FIRMA DE AUTENTICACION DEL DOCUMENTO
LabOH7iUDex7Z6pE8J9rgwgOxJx Avi1\$eV
La presente Firma Electrónica es generada de conformidad con lo que establece el Artículo 87 del Código Civil en su Estadio

Verifique la autenticidad del presente documento en: <http://www.deregs.gob.mx>

0158696



IDMEX1337462479<<0275063748344
6706256M2512314MEX<02<<13871<9
NIEVES<ROBLES<<GUILLERMINA<<<

Instituto Mexicano del Seguro Social

Asignación de Número de Seguridad Social

Homoclave del trámite

Folio

IMSS-02-008

1586892609741454321509

Homoclave del formato

Fecha de solicitud del trámite

FF-JMSS-013

14 / 04 / 2020

El Instituto Mexicano del Seguro Social hace constar que se recuperó el siguiente:

Número de Seguridad Social:	14956700778
CURP:	NIRG670625MQTVBL04
Nombre(s):	GUILLERMINA
Primer apellido:	NIEVES
Segundo apellido:	ROBLES
Sexo:	Mujer
Fecha de nacimiento:	25/06/1967
Lugar de nacimiento:	QUERÉTARO

Este Número de Seguridad Social es único, permanente e intransferible y se asigna para el control del registro de los trabajadores o sujetos de aseguramiento y sus beneficiarios; las prestaciones en especie y en dinero se otorgarán cuando hayan cumplido con los requisitos previstos en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; la individualización de los recursos en las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT) se efectuará durante el período en que se encuentre inscrito con un patrón.

El trabajador se registrará en la U.M.F. asignada, de acuerdo a su domicilio cuando un patrón lo inscriba en el Instituto.

-Aviso de privacidad-

Los datos personales recabados serán protegidos, tratados e incorporados en el sistema de datos personales denominado Catálogo Nacional de Asegurados (CANASE) con fundamento en los artículos 22 de la Ley del Seguro Social, 13 fracciones IV y V, 18, 19, 20 y 21 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, cuya finalidad es proteger, contener, ordenar y clasificar los datos de los patronos y asegurados. El CANASE está registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (www.inal.org.mx), y será transmitido al INFONAVIT y a la CONSOR con la finalidad de que el asegurado haga valer su derecho de ejercicio de crédito de vivienda y disposición del Seguro de Retiro, además de otras prestaciones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales, es la Dirección de Incorporación y Recaudación en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, ambas dependientes del IMSS; en su caso el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en la Subdelegación de control que corresponde al domicilio del patrón o del asegurado. Lo anterior se informa en cumplimiento del decimoseptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

-Aviso Importante-

Ahora que cuentas con tu número de seguridad social, no olvides acudir a la AFORE de tu preferencia a registrar tu cuenta individual donde se depositarán tus aportaciones de Ahorro para el Retiro. También puedes hacerlo vía electrónica en: www.consar.gob.mx en la sección "SAR en línea". Recuerda que es un dato que solicitará tu patrón o empresa al momento de contratarte.

Cadena original: |||Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:Localización de NSS|Fecha:14 de abril 2020, 14:30:09|Folio:1586892609741454321509|RFC:|Nombre o Razon Social:GUILLERMINA NIEVES ROBLES|Curp:NIRG670625MQTVBL04|Número Registro Patronal:|Número de Seguridad Social:14956700778|||

Sello Digital: LOXvtCauaQiWQRdfRcPL6vRlclGk8c4DrCBey2a3PYlj6wNfSzppmEYgg+UUtCojyO2ajeFsiJo5d4nfbcTy+KvWzU/iKhftUhwpP4PISYCrN7ruZ1CggkQgLQO8kGe91GorbfkxIIzyT/RKP/PIOY/vQjPc4TIDBvnsGfTBNSdbfjKYDvCggddnAwdrab39Vrqg

Secuencia Notarial: c4d88021-17aa-4315-b9fe-3196e9cbfd02

Número de Serie: 00000000000000000001

Contacto

Paseo de la Reforma 476, P.B.
Col. Juárez, Delegación
Cuauhtémoc C.P. 06600 México, D.F.
Tel. 01 800 623 23 23
<http://atencion.contacto@mss.com.mx>





Seguro sin complicaciones!



BENEFICIOS SEGURO DE VIDA + SERVICIO FUNERARIO					PRECIO SEGURO
TITULAR + PAREJA + HIJOS \$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	\$205.00 pesos al ciclo
TITULAR + PAREJA + HIJO(S) Ataúd estándar + Traslado del cuerpo + Arreglo floral + Asesoría telefónica en trámites legales + Sala de Velación⁵					
Sin Servicio Funerario					\$160.00 pesos al ciclo

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 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 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 titular: 18 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. ⁴ Edad de aceptación titular: 18 a 80 años con cancelación a los 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 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>Guillermina Nieves Robles</i>	FECHA NACIMIENTO:	<i>25-06-1967</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>Carlos Alberto Cabrerizo Nieves</i>	<i>Hijo</i>	<i>14-07-1986</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: *Guillermina Nieves R.*

Fecha: *19-02-2020*

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

COMISIÓN ESTATAL DE AGUAS
Av. 5 de Febrero #36 C.P. 76010
Col. Las Campanas, Santiago de Querétaro, Qro.

R.F.C. CEA-EU0313-095
Tel. (442) 211-0265
www.ceaqueretaro.gob.mx
Régimen 603

Serie:
Folio:
Fecha:
Código postal:
Tipo de comprobante:



A01460884 AC

Nombre y domicilio

MARIO CABRERA TINAJERO
ESPINELITA 157, COLONIA SAN
PEDRITO PEÑUELAS
76148, SANTIAGO DE QUERÉTARO
QUERÉTARO, QUERÉTARO
(MÉXICO)

Total a pagar

\$ 229.00

Fecha de vencimiento

11-feb-2020

El pago retrasado origina multas

Periodo de consumo

27-nov-2019 a 27-dic-2019



01006674329000000022900

Uso del CFDI

Método de Pago

Forma de Pago

Folio Fiscal

No. Certificado

Certificado SAT

GASTOS EN GENERAL

PPD: PAGO EN PARCIALIDADES

99

80007B15-E4E6-4BBF-957C-

2EB4D01DDA11

00001000000500284776

00001000000407371267

REC

XAXX010101000

No. de contrato

011106474

Número de folio Localización Referencia Us. Vedes

176007022 351-02137/0032-10 667432

QUERETARO M16 DOMESTICO ECONOMICO 07-may-1992

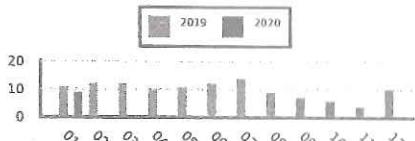
356 27-dic-2019 347 27-nov-2019

Localidad / Colonia Consumo prop. No. de lectura

9 9 00012020A100200016 2020/01

Consumo en el periodo de consumo

2019 2020



Clave producto	Clave unidad	Descripción	Valor unitario	Importe	IVA
84101704	E48	CARGO POR REDONDEO	0.59	0.59	0
84101704	E48	CRÉDITO POR REDONDEO SIGUIENTE RECIBO	-0.18	-0.18	0
83101500	E48	IMPORTE DESCUENTO USUARIO CUMPLIDO	7.83	-7.83	0
41112504	E48	CARGO MEDIDOR	9.26	9.26	16
SERVICIO INTEGRAL DE AGUA POTABLE				225.68	

DOMICILIO RECEPTOR

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN COMPROBANTE FISCAL DIGITAL FOR INTERNET CFDI

Saldo actual omisión

Fu0UsyqgqJReWjedfnglpt 01-RmZaLhDs1QWClyEd2AjMNj7THD1t1LDLRT/1DlQlblekHWGS5a0eC2BISGngQJAUOrFzNraSicBudUnmcxX
1eAVNS1KEGB4ezn8YDdsB05KeCM0wvGmucNT6pwv 6UZHXB08Trn1K1Sh9/PFBMkMu7dWvq+cvWQwebXQKURZQWub9wVPs0ATL0rhcvrEAydsF
Dy-Did8tbgVVZw0fICUP00331v9phgvwifLnhCS42a5QNDtCTUD9mQmSvC7dc41wvut1sg975C8RzBKVVMG51gnvVa0d116R4v+

RECIBO/SALDO

CVH1159u5A905STG1015M10180Y1118fPefWg23TCVn29K+PyLOvn5u33tp6e82PwvSlzRBUKXL2Bx4r2RpgrgA19j7ttaXUOF21UFZunDl+xyA5P
qfBWWV9uHfcp+gJKROJ0ByAegfM+C+wBN1010170CntrvR/DxkAyVwn1TSpM1q5FARu1CousdmN+X1zta+Kw7cf+VSH4mcaib7nGrLZjhCB
UwXb0BW1715LybvAOYohfM/tMy02K7x+mfX/enuuJWz81nh1160WllLq47aLZL87OSCE5cb5t7CKP12CC015n25z1mYTf1U91g=

Cadena original

]]3.3P[1676323]2020-01-23102,11.2]99.000010000050024776|0|0|715.63|0.01|MXN|229.00||PPD|76010;CEA00313C95;COMISION ESTATAL DE

Subtotal \$ 227.52

IVA \$ 1.48

Total del periodo \$ 229.00

Facturas pendientes \$ 0.00

Parcialidades \$ 0.00

Saldo a favor \$ 0.00

Total a pagar \$ 229.00

Fecha y hora de certificación

23-ene-2020

Aviso importante

El pago del importe expresado en esta factura no exime de los adeudos y obligaciones contraídas con anterioridad. Usted cuenta con 0 meses de adeudo. La omisión de pago genera limitación del servicio integral prestado, así como cargos de cobranza, conforme al artículo 439 del Código Urbano del Estado de Querétaro.

Centro de Atención Telefónica
(442) 211 0066
01 (800) 909 0232

CEA QUERETARO
Comisión Estatal de Aguas

Ref. Recib. Bancario

00006674329

A01460884 AC

Total a pagar \$ 229.00
(DOSCIENCIOS VEINTINUEVE PESOS 00/100 M.N.)



01006674329000000022900

Ref. Electrónica*

000006674329

351-02137/0032-10

Administración

QUERÉTARO

Grupo

M16

Facturación

Dra. Adriana Dominguez Andrade
Miércoles, 10 de Junio 20 8:10am



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

REFERENCIA - CONTRARREFERENCIA

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL /

NSS: 1495-67-0077 A. MÉDICO: 1F1967OR
NOMBRE DEL PACIENTE
GUILLERMINA NIEVES ROBLES
CURP: NIRG670625MQTVBL04
DELEGACIÓN: Querétaro
UNIDAD: UMAA 1 QUERÉTARO CVE. PTAL.:230146UA2151
CONSULTORIO: CIRONCO_01 TURNO: MATUTINO

Fecha de solicitud de envío: Miércoles, 20 de Mayo de 2020

Peso	Talla	Temperatura	Tensión arterial	Frecuencia respiratoria	Frecuencia cardiaca
65 Kg	1.5 m	36 °C	120/80 mmHg	16 resp/min	80 latidos/min

Tipo de referencia: Urgente **Ocasión de servicio:** Primera vez

Unidad a la que se UMAA 1 QUERÉTARO Delegación a la que se Querétaro
envia: envia:

Unidad que envia: UMAA 1 QUERÉTARO Delegación de la que se envía: Querétaro

Especialidad a la que se envia: Oncología Médica Consultorio al que se envia:

Fecha y hora de la cita de referencia:

Diagnóstico: Tumor maligno de la mama, parte no especificada.
Diagnóstico de primera vez

Complemento de
dx.:

Otros dx.:

Enfermedades crónicas:

Resumen clínico:

10:35 AM
Mujer de 52 años
Tumor mamario.
Acude con RHP.

. 10:35 AM
Envio a oncología medica para neoadyuvancia, cuenta con estudios de extensión.

Alerglas:

Motivo de envío:

Información adicional:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

REFERENCIA - CONTRARREFERENCIA

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

NSS: 1495-67-0077 A. MÉDICO: 1F1967OR

NOMBRE DEL PACIENTE

GUILLERMINA NIEVES ROBLES

CURP: NIRG670625MQTVBL04

DELEGACIÓN: Querétaro

UNIDAD: UMAA 1 QUERÉTARO CVE. PTAL.:230146UA2151

CONSULTORIO: CIRONCO_01 TURNO: MATUTINO

Nombre y firma del médico:	Cédula profesional	Matrícula	Nombre y firma del directorio que autoriza	Matrícula
EDUARDO PAREDES HERNANDEZ	2803632	11053585		



REPORTE ANATOMOPATOLÓGICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION ESTATAL EN QUERETARO
HOSPITAL GENERAL REGIONAL NO. 1

FOLIO: B-03343-20

NOMBRE: NIEVES ROBLES GUILLERMINA
SEXO: FEMENINO
EDAD: 52
NSS: 1495 67 0077 1F1967OR

MÉDICO TRATANTE: PAREDES
SERVICIO: ONCOLOGIA QUIRURGICA, EXT
FECHA DE RECIBIDO: 04/MAYO/2020
FECHA DE REPORTE: 07/MAYO/2020

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA MAMA.
PB CA DE MAMA

ESPÉCIMEN:

MAMA IZQUIERDA

MACROSCOPIA:

3343-20

SE RECIBENCUATRO FRAGMENTOS TUBULARES. DOS DE 1X0.2CM. Y DOS DE 0.3X0.2CM.L DE COLOR BLANCO. DE CONSTANCIA SEMIFIRME. SE INLCUYEN COMPLETOS EN PAPEL FIELTRO EN UNA CAPSULA.

DIAGNÓSTICO PATOLÓGICO:

BIOPSIA TRUCUT DE MAMA IZQUIERDA:

-CARCINOMA LOBULILLAR INVASOR DE MAMA, TIPO CLASICO, GRADO I
(SBR:1+1+1=3).

ATENTAMENTE
ANATOMOPATOLOGO

DRA. PEREZ PEÑA ARLETT CALIPZO
MATRÍCULA 991413881

NOTA: Los datos solicitados son indispensables para realizar este estudio histopatológico, por el beneficio de su paciente.
los datos completos, con letra y números claros y legibles".

*Datos ilegibles; **Datos incompletos ***Verificar dato



InmunoQ

IMQ-DX-FR-02

San Francisco 1626-504
Del Valle
C.P. 03100
Benito Juárez
Ciudad de México
55 5574 5911

IQ20- 5235

Recibida: 12/05/2020

Informe: 13/05/2020

Folio: 12832

Paciente: Guillermina Nieves Robles
Edad: 52 años
Doctor(a): Arlett Calipzo Pérez Peña
Espécimen: Bloque de parafina

Centro de referencia: IMSS HGR NO 1 QUERÉTARO

Descripción Macroscópica: Se recibe tejido incluido en parafina designado como 3343-20 Se procede a desparafinar y reincorporar con el número IQ20- 5235. Se realizan cortes para estudios especiales.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

RECEPTORES HORMONALES

Receptores de estrógenos (SP1, CONFIRM™ VENTANA): Positivo ++ (90%)

Receptores de progesterona (1E2, CONFIRM™ VENTANA): Positivo ++ (80%)

RESULTADO DE DETERMINACIÓN DE Her2/neu POR INMUNOHISTOQUÍMICA

Her2/neu (c-erb-B2) (4B5, PATHWAY® VENTANA):

Puntuación: 0

Resultado: Negativo

Controles adecuados

ATENTAMENTE

Dra. Leticia Bornstein O.
C.E. 3626831
Dra. Katia Hop García.
C.E. 5397091



Certified ISO 9001
Management System
Registered Company