



**DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO CIVIL**  
**ACTA DE NACIMIENTO**

OFICIALIA	ACTA	LIBRO	MUNICIPIO	AÑO
1	243	2	VILLA PURIFICACION	1988

CURP

LOVR880128MJCPS00



Nº 042671

**ESTADOS UNIDOS MEXICANOS****ESTADO DE JALISCO****REGISTRO CIVIL****JALISCO**

ACTA DE NACIMIENTO

ESTADO

PODER EJECUTIVO

140680188002430

CLAVE UNICA DEL REG. DE POBLACION

1 4 0 6 8 0 1 8 8 0 0 2 4 3 0

OFICIALIA No.	LIBRO No.	ACTA No.	LOCALIDAD O DELEGACION	PURIFICACION	FECHA DE REGISTRO
01	02	243	PURIFICACION	JALISCO	DIA 13 MES 06 AÑO 88

**REGISTRADO**SEXO: MASCULINO  FEMENINO 

NOMBRE ROSA ELVIRA LOPEZ VIVANCO  
 (PRIMER APELLIDO) LOPEZ (SEGUNDO APELLIDO) VIVANCO

FECHA DE NACIMIENTO 28 VEINTIOCHO DE ENERO DE 1988.HORA 3:30

LUGAR DE NACIMIENTO PURIFICACION (LOCALIDAD O DELEGACION) PURIFICACION (MUNICIPIO) JALISCO

FUE REGISTRADO: VIVO  MUERTO  No. DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO - - - - -COMPARECIO: EL PADRE  LA MADRE  AMBOS  PERSONA DISTINTA NOMBRE DEL PADRE CLEMENTE LOPEZ LLAMAS, NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 46 AÑOSDOMICILIO VENUSTIANO CARRANZA No. 28 PURIFICACION, JALISCO,NOMBRE DE LA MADRE CATALINA VIVANCO CORONADO, NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 40 AÑOSDOMICILIO IGUAL AL ANTERIOR.**ABUELOS**ABUELO PATRONO JOSE LOPEZ BRAMBILA. (FINADO). NACIONALIDAD MEXICANAABUELA PATRONA NIEVES LLAMAS QUINTERO. NACIONALIDAD MEXICANADOMICILIO(S) 5 DE MAYO No. 126 PURIFICACION, JALISCO.ABUELO MATERNO MANUEL VIVANCO RUIZ. NACIONALIDAD MEXICANAABUELA MATERNA JUANA CORONADO PELAYO. NACIONALIDAD MEXICANADOMICILIO(S) MORELOS SIN NUMERO PURIFICACION, JALISCO.**TESTIGOS**NOMBRE ROSA ELVIRA RUELAS. NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 23 AÑOSDOMICILIO 5 DE MAYO No. 236 PURIFICACION, JALISCO.NOMBRE RAQUEL PEÑA GARCIA. NACIONALIDAD MEXICANA EDAD 20 AÑOSDOMICILIO ABASOLO No. 132 PURIFICACION, JALISCO.

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE - - - - - PARENTESCO - - - - - EDAD - - - - - AÑOSDOMICILIO - - - - -**FIRMAS DE LOS PADRES O DE LA PERSONA DISTINTA QUE PRESENTA AL REGISTRADO**Clemente Lopez

FIRMAS DE LOS TESTIGOS

Rosa Elvira RuelasRaquel Peña Garcia

SE DIO LECTURA A LA PRESENTE ACTA Y CONFORMES CON SU CONTENIDO LA RATIFICAN Y FIRMAN QUIENES EN ELLA INTERVINIERON Y SABEN HACERLO Y QUIENES NO IMPRIMEN SU HUELLA DIGITAL. DOY FE.

EL C. OFICIAL 01 DEL REGISTRO CIVIL

C. CRESCENCIO MICHEL MICHEL.



LA PRESENTE ACTA TIENE ANEXAS LAS ANOTACIONES SIGUIENTES:

OFICIALIA



CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 6,121 Y APLICABLES DE LA LEY DE REGISTRO CIVIL DEL ESTADO, 4 FRACCION II, 6 Y RELATIVOS DEL REGLAMENTO DE DICHA LEY, CERTIFICA Y HACE CONSTAR QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL.

Firma electrónica certificada: f9d1161a273898739bbcc4918aa99446

VILLA PURIFICACION, JALISCO, viernes, 24 de julio, de 2020

MTRO. ENRIQUE CARDENAS HUEZO  
NOMBRE FIRMA

DIRECTOR-GENERAL

Certificada en la dirección general del registro civil

COSTO \$ 51 PESOS

MVP0009493



140680188002430 39901

MVP0009493

BENEFICIOS SEGURO DE VIDA + SERVICIO FUNERARIO					PRECIO SEGURA
TITULAR + PAREJA + HIJOS <b>\$15,000 pesos</b> en caso de fallecimiento por cualquier causa <sup>1</sup>	TITULAR <b>\$15,000 pesos</b> adicionales en caso de fallecimiento accidental <sup>2</sup>	TITULAR <b>\$25,000 pesos</b> en caso de diagnóstico positivo de cáncer <sup>3</sup>	PAREJA <b>\$15,000 pesos</b> en caso de diagnóstico positivo de cáncer <sup>3</sup>	TITULAR <b>\$200 pesos</b> por cada día hospitalizado del titular en caso de enfermedad o accidente <sup>4</sup>	<del>\$205.00 pesos al ciclo</del>
TITULAR + PAREJA + HIJO (S) <b>Ataúd estándar + Traslado del cuerpo + Arreglo floral + Asesoría telefónica en trámites legales + Sala de Velación<sup>5</sup></b>					
<b>Sin Servicio Funerario</b>					<b>\$160.00 pesos al ciclo</b>

<sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Presentando acta de averiguación previa emitida por el Ministerio Público. Edad de aceptación: 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. <sup>3</sup>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. <sup>4</sup>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 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:	Rosa Elvira López Vivanco	FECHA NACIMIENTO:	28-01-1988
NOMBRE COMPLETO DE LA PAREJA:	Miguel Angel Paez López	FECHA NACIMIENTO:	28-09-1973
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	%
Miguel Angel Paez López	Esposo	28-09-1973	100%

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 representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombrá 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: Rosa Elvira López

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

Fecha: 17-02-2020



Cotizado contra su original  
Gend. Yusel D. Diaz Flores

05-08-20

**PEREZ LARA ADELINA**

GUADALUPE VICTORIA 5 CP.48800  
COL CENTRO  
VILLA DE PURIFICACION, C.P. 48800  
V DE PURIFICACION, Jal

NO. DE SERVICIO : 185150601720  
RMU : 48800 15-06-25 XAXX-010101 001 CFE

**TOTAL A PAGAR:**

**\$682.00**

(SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M.N.)

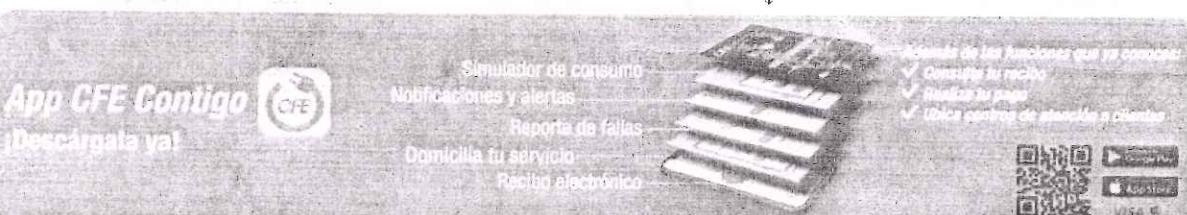
**PERIODO FACTURADO:** 07 MAY 20 - 06 JUL 20

TARIFA: 1A	NO. MEDIDOR: 1B265F	MULTIPLICADOR: 1	LÍMITE DE PAGO: 19 JUL 20	CORTE A PARTIR: 20 JUL 20
------------	---------------------	------------------	---------------------------	------------------------------

Concepto	Lectura actual Medida ● Estimada ●	Lectura anterior Medida ● Estimada ●	Total periodo	Precio (MXN)	Subtotal (MXN)
<b>Energía (kWh)</b>	07461	07043	418		
Básico			200	0.745	149.00
Intermedio			100	0.870	87.00
Excedente			118	2.976	351.16
Suma			418		587.16

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

Subtotal



Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista				Desglose del Importe a pagar	
Concepto	\$kW	\$/kWh	Importe (MXN)	Concepto	Importe (MXN)
Suministro	81.50	0.00	0.00	Energía	587.16
Distribución	0.00	0.00	539.43	IVA 16%	93.94
Transmisión	0.00	0.00	70.18	Fac. del Periodo	681.10
CENACE	0.00	0.00	3.34	Adeudo Anterior	682.90
Energía	0.00	0.00	274.21	Su Pago	-682.00
Capacidad	0.00	0.00	163.02	<b>Total</b>	<b>\$682.00</b>
SCnMEM	0.00	0.00	2.34		

**Apoyo Gubernamental 546.86**

(1) SCnMEM: Servicio Común no Integrado en el Mercado Eléctrico Mayorista.  
(2) DCEP: Derecho al Alumbrado Público.  
(3) Cargas & Recibos: Diferentes conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



CFENacional

@CFE\_mx

@CFE\_Contigo

cfemx

Fecha, hora y lugar de impresión: 08 JUL 20 05:22:36 hrs. 20 DE NOVIEMBRE 3 CENTRO LA HUERTA LA HUERTA JALISCO MEXICO 48850

48800 15-06-25 XAXX-010101 001 CFE

01 185150601720 200719 000000682 8



07DF55C882231160

Repartir

-108-

**\$682.00**

(SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M.N.)

*Cotizado Cartero S. Original  
Dra. Yolanda Díaz Flores  
05-06-20*

ADDENDUM AL CONTRATO DE CRÉDITO CELEBRADO EL DÍA 2 DE Marzo DE 2020 EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO" QUE CELEBRAN POR UNA PARTE CEGE CAPITAL, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R., REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR , EN LO SUCESIVO "CEGE CAPITAL" Y POR LA OTRA PARTE, LAS PERSONAS AUTORIZADAS Y LOS NUEVOS INTEGRANTES O INTEGRANTES BENEFICIARIOS QUE APARECEN AL FINAL DEL PRESENTE ADDENDUM LLAMADAS PIÑABIT LIVE, EN LO SUCESIVO EL "GRUPO", DE CONFORMIDAD CON LO SIGUIENTE:

#### TÉRMINOS DEFINIDOS

Cualquier término definido que se utilice en el presente documento tendrá el significado que a dicho término se le atribuye en el Contrato.

#### ANTECEDENTES

**PRIMERO.** CEGE CAPITAL celebró con el GRUPO el Contrato, de conformidad con el cual, CEGE CAPITAL otorgó una línea de crédito hasta por el Monto de \$ 56,699.79 al GRUPO, con un plazo de 16 (dieciséis) semanas.

**SEGUNDO.** Dentro del mismo Contrato el GRUPO designó a las Personas Autorizadas.

**TERCERO.** El GRUPO, a través de la solicitud que formuló y firmó, requirió a CEGE CAPITAL, el otorgamiento de un crédito, el cual será considerado como un incremento a su línea otorgada en el Contrato.

#### DECLARACIONES

**ÚNICO.** Las Partes, por su propio derecho o por conducto de su apoderado, respectivamente, manifiestan que:

**PRIMERA.** Se reconocen mutuamente su legal existencia y capacidad;

**SEGUNDA.** Según corresponda, (i) su representante cuenta con los poderes y facultades suficientes para celebrar el presente Addendum, mismas que no le han sido revocadas o limitadas de forma alguna; y (ii) son un GRUPO de personas físicas de nacionalidad mexicana, mayores de edad y que a la fecha no existe ningún impedimento legal o material para asumir las obligaciones y derechos que a su cargo libremente pacta en el presente Addendum, contando con la capacidad legal suficiente para suscribirlo;

**TERCERA.** El Addendum lo celebran: (i) de mutuo acuerdo; (ii) sin que medie coacción alguna de diversa especie; (iii) sin que exista diverso vicio de la voluntad; y, (iv) bajo el amparo de sus estipulaciones.

**CUARTA.** Es su voluntad celebrar el Addendum con el objeto de incrementar la línea de crédito y en su caso, adherir a nuevos integrantes al GRUPO, según se establece más adelante.

Las Partes acuerdan celebrar el presente Addendum al tenor de las siguientes:

#### CLÁUSULAS

**PRIMERA. Objeto.** Mediante el presente Addendum se incrementa la línea de crédito y el GRUPO a través de las Personas Autorizadas y mediante el presente Addendum, instruye, autoriza y faculta a CEGE CAPITAL, en forma expresa e irrevocable, para que el importe del incremento del Crédito sea dividido conforme a la tabla siguiente y, los importes resultantes (en adelante, en singular o en plural, los "Importes Parciales del Incremento del Crédito"), sean entregados, respectivamente, a cada uno de los integrantes beneficiarios del incremento o a los nuevos integrantes del GRUPO, mediante cualquiera de los siguientes instrumentos de disposición (en adelante, los "Instrumentos de Disposición"), que sean utilizados por alguna institución de crédito (en adelante, el "Banco"): (i) dispersiones automatizadas de pagos; (ii) cheques electrónicos; (ii) cheques electrónicos; (iii) tarjetas de débito; y, (iv) cualquier otro instrumento que sea utilizado por el Banco; y, en cualquier sucursal del Banco.

13317-439-012789

Cotizada contra su original

Dra. D. D. D. D. Flores  
Dra. D. D. D. Flores  
05-08-20

Nombre de los integrantes del GRUPO	Importes Parciales del Incremento del Crédito
JUANA DIAZ GUERRERO	\$ 5,206.41
ROSA ELVIRA LOPEZ VIVANCO	\$ 5,206.41
HORTENCIA MARTINEZ GARCIA	\$ 5,206.41

El GRUPO, en este acto, suscribe a su cargo y a favor de CEGE CAPITAL, un pagaré cuyo importe asciende al Importe Total del Incremento del Crédito y, el que a su vez, documenta la disposición que realiza el GRUPO sobre el Incremento del Importe del Crédito (en adelante, el "Pagaré")

Las personas antes mencionadas en este acto se constituyen voluntariamente en lo personal y por propio derecho como integrantes del GRUPO, lo anterior en el entendido que todas y cada una de las obligaciones contraídas por el GRUPO se encontrarán vigentes hasta que se de cumplimiento a las mismas y CEGE CAPITAL manifieste su conformidad.

**SEGUNDA. Obligación Solidaria.** Cualquiera de los integrantes del GRUPO, estará solidariamente obligado, respecto del Crédito y el incremento del mismo, ante CEGE CAPITAL, al cumplimiento de cualquier obligación que, en términos del Contrato y el presente Addendum, sea a cargo del GRUPO. Por lo anterior, CEGE CAPITAL podrá exigir indistintamente a cualquiera de los integrantes del GRUPO, el cumplimiento de la obligación de que se trate.

**TERCERA. Ratificación y Reconocimiento de Adeudo.** Las Partes acuerdan ratificar todos los términos pactados por las mismas en el Contrato de Crédito, salvo por las modificaciones que se mencionan en la Cláusula Primera anterior.

El GRUPO expresamente reconoce que a la fecha de celebración del presente Addendum adeudan a CEGE CAPITAL:

De Capital:	\$ 53,901.01
De Intereses Ordinarios:	\$ 14,138.99
De Intereses Moratorios:	\$ 0.00
Deuda Total:	\$ 68,040.00

**CUARTA. Ausencia de Novación.** La Celebración de este Addendum no implica novación de las obligaciones establecidas para cada una de las Partes en el Contrato.

Leído y comprendido su contenido y alcance del presente Addendum por las partes, lo firman de conformidad a los 2 días del mes de Marzo de 2020 en la ciudad de AUTLÁN DE NAVARRO.

#### LISTADO DE PERSONAS AUTORIZADAS E INTEGRANTES DEL GRUPO

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) COMPLETO / DOMICILIO	FIRMA
Lilimagnalena annya mendoza Luis Echeverria #145	Lilimagnalena yannaymendoza
Valeria Elizabeth López Castañeda Mariano otero #263	Valeria López
Esther Yesid López Sánchez -20 de Noviembre #338	Esther López
Leonicia Gallegos Hernandez Leonicia Gallegos mariano otero #225	
Martina yajiro gabriel le Pe. SOCOTZCO 710	Martina yajiro gabriel le Pe.
13317-439-012789	

## Estado c

**Contigo**  
Juntas Empáticas Pura

Federal 11950 México	<b>Datos Gé</b>
Grupo	53066
Dirección:	Calle
Muni	Muni

### CEGE CAPITAL SAPI, de CV, SOFOM ENR

Paseo de la Reforma 2430 Lomas Altas Ciudad de México, Distrito Federal 11950 México  
Teléfono: +1 800-837-8760 Página: <http://www.fontriqo.com/>

Región REG6	Region Colima
Sucursal 63	Autlan
Asesor 5876	CRISTINA ESPERANZA MOTTA MUÑOZ

### Datos Generales del Grupo

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Grupo

### Dirección:

### Colonia

### Villa

### Localidad

### JAL

### Cartera

Fecha Inicio	02/08/2020
Fecha Fin	24/08/2020
Nº de Pagos a Realizar	32

### Datos para Pago

Ciclo	3
Plazo	32 Semanas
Frecuencia SEMANAL	CAT sin IVA

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Concentro

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032
Dia	PIÑABIT LIVE

### Datos Crédito

Referencia	9910053066032



Laboratorio de Histopatología  
Solicitud y Resultado de Estudio Histopatológico

I. IDENTIFICACION DE LA UNIDAD 1. INSTITUCIÓN: SSA 2. ESTADO: 14 3. CLÍNICA: 9. Autlan

II. IDENTIFICACION DEL PACIENTE EXPEDIENTE 9582/20

4. CURP LOVR880128MJCP0V50 5. FOLIO SEGURO POPULAR

6. Nombre: LOPEZ VIVANCO ROSA ELVIRA

7. Entidad de Nacimiento JALISCO 8. Fecha de Nacimiento 28/01/1988 9. Edad: 32

III. ANTECEDENTES

10. Tipo de estudio histopatológico 1. Biopsia de cervix

11. Fecha de toma de la muestra 08/06/2020 Fecha de recepción en el laboratorio 16/06/2020

DIAGNÓSTICOS PREVIOS:

No. QUIRURGICO:

CAPTURA DE HÍBRIDOS RESULTADO

CITOLÓGICO:

COLPOSCÓPICO:

6. Cáncer epidermoide invasor

HISTOLÓGICO:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA TOMA 3 DR. FRANCISCO GONZALEZ ROJANO

IV. RESULTADO DE ESTUDIO HISTOPATOLOGICO No. de Muestra 27498 No. Quirúrgico 732

12. Fecha del diagnóstico histopatológico 17/06/2020

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Se recibe un espécimen quirúrgico etiquetado como: 1. Biopsia de cervix

Constituido por: VARIOS fragmento(s)

En su totalidad mide: 0.2 A 0.3 CM

De forma: Irregular

Aspecto: Irregular

Color: Café-blanquecino

Consistencia: Blanda

Se incluye en su totalidad en 1 cassetes. Relación de cassetes 1:VARIOS

13. Resultado del estudio histopatológico

10. Adenocarcinoma endocervical invasor

LIMITES QUIRURGICOS

OBSERVACIONES: ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL, INVASOR, MODERADAMENTE DIFERENCIADO

Patólogo DRA. KARLA ROBLES RAMIREZ

R.F.C.

RORK-820623

Firma

CEDULA  
DGP 5265772



SALUD

# SECRETARÍA DE SALUD JALISCO

## CERTIFICADO MÉDICO DE SALUD

No. 18- 127673

FECHA DE EXPEDICIÓN

DÍA 28 MES 07 AÑO 2020

EL SUSCRITO Dr. Salvador Pelayo García (MÉDICO)

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, CERTIFICA QUE:

López

APELLIDO PATERNO

Vivanco

APELLIDO MATERNO

Rosa Elvira

NOMBRE (S)

541

NÚMERO DE EXPEDIENTE

EDAD: 32

AÑOS CUMPLIDOS

SEXO: MASCULINO FEMENINO ES: APTO NO APTO 

PARA:

MATRIMONIO   
TRABAJO PASAPORTE   
ESCUELA DIVORCIO 

BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

1.- ¿TIENE O HA TENIDO ALGUNA ENFERMEDAD PREVIA DE IMPORTANCIA QUE IMPOSIBILITE SU DESEMPEÑO EN LA ESCUELA O REPRESENTA ALGÚN RIESGO PARA LAS PERSONAS QUE CONVIVAN CON EL (ELLA)?

1.1- SI 1.2- NO 1.3.- EN CASO AFIRMATIVO, ¿CUÁL ES? Adenocarcinoma endocervical invasor

## 2.- EXPLORACIÓN FÍSICA

2.1.- TALLA 166 CM.

2.4.- OJOS (INCLUYENDO AGUDEZA VISUAL).....

NORMAL

ANORMAL

2.2.- PESO 119 Kg.

2.5.- OÍDOS (INCLUYENDO AGUDEZA AUDITIVA).....

2.6.- CUELLO.....

2.7.- TÓRAX.....

2.8.- ABDOMEN.....

2.3.- P.A. 120 / 70 Sist/Diast.

2.9.- GENITALES.....

A CRITERIO DEL MÉDICO Y CON CONSENTIMIENTO DEL INTERESADO (A)

2.10.- MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 

3.- LAS ANORMALIDADES QUE SE REFIEREN EN EL PÁRRAFO ANTERIOR ¿REPRESENTAN ALGÚN TIPO DE INCAPACIDAD PARA LA PERSONA?

3.1- SI 3.2- NO 

4.- ¿LA PERSONA REQUIERE ALGÚN TIPO DE TRATAMIENTO ESPECÍFICO?

4.1- SI 4.2- NO 4.3.- ¿QUÉ TRATAMIENTO? Radiaciones, quimioterapia y tratamiento paliativo

5.- ¿CONSIDERA NECESARIO REFERIR A LA PERSONA A OTRA UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD PARA SU TRATAMIENTO?

5.1- SI 5.2- NO 5.3.- ¿A CUÁL? Instituto Jalisciense de Oncología

6.- ¿CONSIDERA USTED QUE EL PACIENTE REQUIERE ALGÚN ESTUDIO ESPECIAL?

6.1- SI 6.2- NO 6.3.- ¿CUÁL (ES)? Tomografía, exámenes sanguíneos

7.- EN CASO DE CERTIFICADO MÉDICO DE SALUD PARA MATRIMONIO AGREGAR:

7.1.- V.D.R.L. \_\_\_\_\_

7.2.- TIPO DE SANGRE \_\_\_\_\_

7.3.- FACTOR Rh \_\_\_\_\_

7.4.- OTRO EXAMEN \_\_\_\_\_

8.- EN CASO DE CERTIFICADO MÉDICO DE SALUD PARA DIVORCIO AGREGAR:

8.1.- RESULTADO DEL EXAMEN DE GRAVINDEX \_\_\_\_\_

NOTA: EN VIRTUD DE QUE ESTE ES UN DOCUMENTO LEGAL  
DEBE DE REALIZARSE HISTORIA CLÍNICA Y/O LA NOTA MÉDICA.  
FIRMA DEL MÉDICO  
SELLO DE LA UNIDADMBRE DEL MÉDICO: Salvador Pelayo GarcíaESADO DE: J de G.TA DE LA D.G.P. 1360795SANITARIA: OII Autlán AracóADSCRIPCIÓN: 3 de la Zona 3