

*Angelica Carrera*

San Francisco del Rincón, Gto.  
A 09 de noviembre de 2021

H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL  
SAN FRANCISCO DEL RINCÓN  
PRESENTE:

\$ 4,800 ✓

Con Atención: Lic. Alejandro Antonio Marún González  
Presidente Municipal

Quien suscribe C. Delia Antonia Cruz López con domicilio en Bosque Alto No. 612 del Fraccionamiento Las Arboledas, perteneciente a este Municipio, a través de este conducto me permito acercarme hacia su persona solicitando del apoyo con vales de gasolina como viáticos para que mi familia me pueda trasladar a León a la Clínica T1 del IMSS, donde recibo mi tratamiento de quimioterapia y radioterapia por padecer de cáncer cervicouterino, y mis traslados son a diario para recibir el tratamiento.

Su servidora es separada de mi esposo y tenemos 5 hijos los cuales solo 2 son mayores de edad, de quienes por el momento dependo económicamente.

Es por ello que solicito de su apoyo para que se me considere poder contar con viáticos para mis traslados lo cual se ha hecho pesado en gastos para mis hijos.

Agradeciéndole de su apoyo a la presente petición, reciba mi más sincero agradecimiento.

ATENTAMENTE

DELIA ANTONIA  
CRUZ LOPEZ

Delia Antonia Cruz López  
476-149-39-62

**RECIBIDO**  
30 NOV. 2021  
DES-PACHO  
PRESIDENCIA MUNICIPAL

*Rechice*

*Enterada:  
Hacer estudio socioecon.  
nómico ATN. Ciudadanos  
Pasav a Ayuntamiento*

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
CRUZ  
LOPEZ  
DELIA ANTONIA

FECHA DE NACIMIENTO  
28/12/1978

SEXO M

DOMICILIO  
C BOSQUE ALTO 612  
FRACC LAS ARBOLEDAS 35372  
SAN FRANCISCO DEL RINCON, GTO.

CLAVE DE ELECTOR CRLPDL78122811M500

CURP CULD781228MGRPL03 AÑO DE REGISTRO 1997 02

ESTADO 11 MUNICIPIO 031 SECCIÓN 2475

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029




INE.

DELIA ANTONIA  
Cruz Lopez

IDMEX1949429846<<2475063566888  
7812282M2912316MEX<02<<20339<9  
CRUZ<LOPEZ<<DELIA<ANTONIA<<<<<







**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION ESTATAL EN GUANAJUATO  
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD N°1, LEON  
DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLOGICA**



FOLIO DE ESTUDIO: B21-03277

DELIA ANTONIA CRUZ LOPEZ	1295732706	2F1978OR	Femenino	43 años
BIOPSIA.GINECOLOGIA.CERVIX		BIÓPSIA	lunes, 19 julio 2021	
Dr(a): A QUIEN CORRESPONDA				

**DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA**

Frasco etiquetado como "Biopsia cervical R6":

Son 2 fragmentos irregulares de tejido cada uno de ellos mide 1.1x0.6x0.2cm y 0.7x0.4x0.2cm por una de sus caras son café claro, lisos y blandos. Por su cara contralateral es café claro y anfractuoso. Se incluye completamente en cortes seriados en 8 cápsulas.


DR. RAMIREZ. MB/ R2 Dr. FOSADO / R1 Dr. GUTÉRREZ

**DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO**

MATERIAL REFERIDO COMO "BIOPSIA CERVICAL R6":

- CARCINOMA EPIDERMÓIDE INVASOR BIEN DIFERENCIADO. NO QUERATINIZANTE DE CELULAS GRANDES CON ÁREAS DE DIFERENCIACIÓN SEBÁCEA FOCAL ULCERADO
- NEOPLASIA MALIGNA EN 90% DEL MATERIAL ANALIZADO.
- INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA PERIVASCULAR EXTENSA. SIN EVIDENCIA DE NEOPLASIA INTRALUMINAL.
- LÍMITES QUIRÚRGICOS CON LESIÓN.
- NECROSIS EN 5% DE LAS ZONAS NEOPLÁSICAS

Nota: Antecedente de cáncer epidermoide invasor en pólipos cervicales con folio B21-2805. Se sugiere realizar la adecuada correlación clínico-patológica.

  
LAZARO RAMIREZ BALDERRAMA  
Matrícula: 10984623 Cédula: 2587029

Responsable: Dr. Mario Murguía Peret  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Mat. 98110111 CProf. 6384440  
Fecha de Impresión: jueves, 22 de julio de 2021 05:27  
Fecha de Autorización: jueves, 22 julio 2021

1 de 1

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



*Celia Encinas Ferrer*  
 Matrícula: 99113890  
 Cédula: 2437256

*Dr. Tirado*  
*hacías*

Medidas para conservar las acciones que le corresponden y su participación sana.

No. SEG SOCIAL: AGREGADO MEDIC  
 1295732706 - 2 2F19780R

IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE: CRUZ LOPEZ MEDICINA  
 DELIA ANTONIA  
 UNIDAD MÉDICA: UMF 052 HORARIO: M  
 CONSULTORIO No. 06



DATOS GENERALES:

CURP: CULD781228MTRPL03 EDAD: 042  
 DOMICILIO: BOSQUE ALTO, 612  
 COLONIA LAS ARBOLEDAS, SAN  
 COLONIA / LOCALIDAD DELEGACIÓN/MUNICIPIO  
 GUANAJUATO  
 ENTIDAD FEDERATIVA  
 LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: 476 149 3962  
 CIUDAD / POBLACION DELEGACIÓN/MUNICIPIO  
 28 12 1978  
 ENTIDAD FEDERATIVA DIA MES AÑO  
 ENTIDAD FEDERATIVA DIA MES AÑO

ATENCIÓN

CITAS		RÚBRICA O CLAVE
FECHA	HORA	SERVICIO
24 Mayo 21	07:00hrs	laboratorio
23 Junio 21	15:30hrs	C-14 Displasia 48
16 Julio 2021	1500	C-14 DisP
20 Julio 21	Once	Dr. Tirado C-15.
26 AGO 2021	1800	C-14 DisP
12 Oct-21	14:00	elis Orterode
12 Agosto 2021	15:00	Dra Murillo.
06 Agosto 21	14:30	Dra Murillo
17 Sept 21	16:00	Dra Murillo
09 Sept 21	17:15hrs	Dra Murillo

MÉDICA

CITAS		RÚBRICA O CLAVE
FECHA	HORA	SERVICIO
01 Oct 21	16:20	Dr Calderon
26 Oct 21	14:30	Dr Calderon
02 Nov 21		Dr Calderon
09 Nov 2021	4:40	Dr. Tirado C-14-48
03. DIC. 21	16:20	Dr Calderon



FAC-0002456435

**Datos del Usuario**

Saldaña Leon Claudia Estela  
 Bosque Alto 612  
 Fraccionamiento Las Arboledas

**Cuenta**

0001014083

**Tarifa**

S.M. doméstico

**Medidor**

177011184

**Circuito**

SECTOR 04

**Reparto**

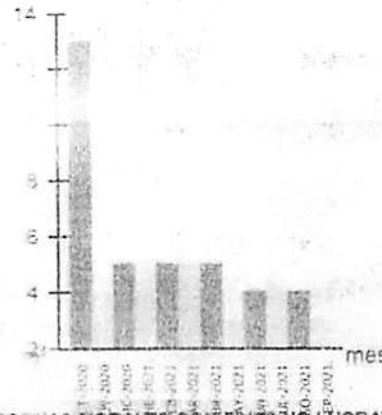
036-1430.00

FAVOR DE PAGAR ANTES DEL  Pago inmediato

**Detalle del Servicio**

Mes Facturación	Periodo de consumo		Importe a pagar
OCT2021-D	04/09/2021	05/10/2021	\$235.00
Anomalía	Lectura anterior	Lectura actual	Consumo en m <sup>3</sup>
Último pago	433	436	3
	Importe pagado	Meses de adeudo	Entregar en:
20/09/2021	\$123.00	2	
Concepto de Cobro	Importe	Historial de Consumo	

SERVICIOS DE SUMINISTRO DE AGUA POTABLE	
RECARGOS DE SUMINISTRO DE AGUA POTABLE	\$3.00
SALDO ANTERIOR	\$118.00
<b>Subtotal</b>	\$235.00
<b>Impuesto</b>	\$0.00
<b>Total</b>	\$235.00



RÉGIMEN FISCAL: TÍTULO III DEL RÉGIMEN DE LAS PERSONAS MORALES CON FINES NO LUCRATIVOS

**NUESTROS HORARIOS**



**OFICINA CENTRAL** Lunes a Viernes 8:00 a.m. a 3:30 p.m.  
 Sábado 9:00 a.m. a 1:00 p.m.  
**PLAZARELLA** Lunes a Viernes 8:00 a.m. a 8:00 p.m.  
 Sábado 9:00 a.m. a 6:00 p.m.  
 Síguenos SAPAF

USUARIO Saldaña Leon Claudia Estela  
 CUENTA 0001014083 FAC-0002456435  
 FACTURACIÓN OCT2021-D  
 TOTAL A PAGAR \$235.00  
 VENCIMIENTO 17/11/2021





VISITA DE INSPECCIÓN A.C. 2/2021

FECHA:	18-nov-21
HORA:	12:49

Estudio Socioeconomico

**DATO GENERALES**

Nombre: DELIA ANTONIA CRUZ LOPEZ					
Sexo:	H M	Edad:	42	Fecha de Nacimiento:	28/12/1978
Lugar de Nacimiento:	GUANAJUATO		Domicilio:	BOSQUE ALTO #612	
C.P.: 36370	Escolaridad:	PREPARATORIA	Estado civil:	DIVORCIADA	
Ocupación:	DESEMPLEADA		TEL:	4761493962	
NOMBRE		EDAD	PARENTESCO	APORTA	OCUPACION
BRYAN FELIPE ARGENIS RAMIREZ CRUZ		23	HIJO	SI	EMPLEADO (ALUMINIO)
DONOVAN AXEL RAMIREZ CRUZ		18	HIJO	SI	EMPLEADO (ALUMINIO)
JORDAN ARMANDO RAMIREZ CRUZ		15	HIJO	NO	ESTUDIANTE
SANTIAGO GUADALUPE RAMIREZ CRUZ		9	HIJO	NO	ESTUDIANTE
LUIS ELLIOT RAMIREZ CRUZ		4	HIJO	NO	ESTUDIANTE
Ingresos Mensuales en el Hogar:		5,000.00		Habitantes : 6	
Casa propia o rentada:		RENTADA		(IMSS) ISSTE INSABI NINGUNO	

Egresos Mensuales			
Alimentación:	\$3,000.00	Gas:	\$200.00
Agua:	\$230.00	Luz:	\$70.00
INTERNET:	\$0.00	Renta :	\$1,500.00
Vestido y Calzado:	\$0.00	OTROS:	\$0.00
Estudios medicos:	\$0.00	Viaticos:	\$0.00
Medicamento:	\$0.00	total :	\$5,000.00

Observación de la vivienda /Desarrollo de la Entrevista: Casa de una planta, baño, cuartos y espacio para sala comedor, la ciudadana se mostro accesible al brindar la información durante la visita domiciliaria.

Diagnostico: CÁNCER CERVICOUTERINO

Por lo anterior descrito y observado se justifica el apoyo económico solicitado, valorado un nivel **1**

Nivel	1	2	3	4
	100%	75%	50%	25%

Observaciones : Viáticos que se generan por las salidas diarias a la ciudad de león a la clínica T1 del IMSS, para tratamiento de quimioterapia y radioterapia.

FIRMA DE QUIEN REALIZA  
 JOSÉ GERARDO AGUIRRE RUTEAGA

FIRMA DE QUIEN AUTORIZA

**EVIDENCIA FOTOGRÁFICA A.C 2 /2021**

