

311

San Francisco del Rincón, Gto.
25 de Noviembre de 2021
Asunto: Solicitud de apoyo.

**LIC. ALEJANDRO ANTONIO MARÚN GONZALEZ.
PRESIDENTE MUNICIPAL.
SAN FRANCISCO DEL RINCÓN, GTO
P R E S E N T E**

La que suscribe C. Cecilia Ruiz Ruiz, calle Victoriano Rodríguez 260, Santiaguito, Perteneciente a este Municipio, por medio del presente le envió un cordial saludo a su vez solicitando su apoyo para seguir con mi tratamiento de quimioterapias, ya que se me diagnostico cáncer en el ovario derecho, en estos momentos mi situación económica es crítica no cuento en el apoyo de nadie, es por ello que recurro a su persona.

Me despido de usted agradeciendo su atención al presente, quedando a sus órdenes.

ATENTAMENTE

C. Cecilia Ruiz Ruiz

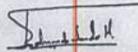
Canalizar a atn.
ciudadana para Estuola
Socioeconómico
y posterior a
sesión de
Ayuntamiento
20/11/21

2463068721863

ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE, NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE OCURRA.



EDMUNDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

ELECCIONES FEDERALES LOCALES Y EXTRAORDINARIAS

23 25 10 23

 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE

I
C
E
U
E



Sistema de Agua Potable y Alcantarillado de San Francisco

Nueva Galicia Esq. Cuauhtémoc S/N, Fracc. Colonial del Valle
C.P.36379 San Francisco del Rincón. Gto. TEL. 01 (476) 744 43 21
www.sapaf.gob.mx Fanpage: SAPAF

REGAF14

FAC-0002453247

Datos del usuario

Cuenta

Medidor

0000033850

08 596005

Circuito

Tarifa

Sector 01

Reparto

S.M. doméstico

031-3731.00

FAVOR DE PAGAR ANTES DE:

17/11/2021

Detalle del Servicio

Mes Facturación	Periodo de consumo		Importe a pagar
OCT2021-D	04/09/2021	05/10/2021	\$118.00
Anomalia	Lectura anterior	Lectura actual	Consumo en m3
	1,241	1,245	4
Último pago	Importe pagado	Meses de adeudo	Entregar en:
20/10/2021	\$118.00	1	

Concepto de Cobro

SAPAF 10/11/2021 12:01:24
 Doc: FAC-0002453247 CU-0000033850
 Su Pago: \$118.00
 Caja: 04-PLAZARELLA T-158

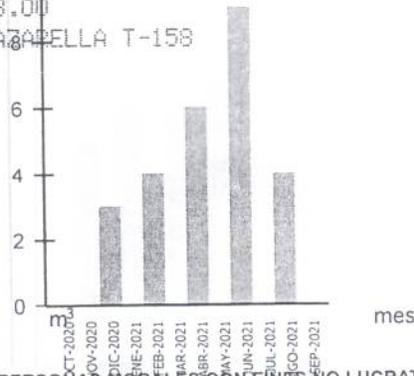
Importe

Historial de Consumo

SERVICIOS DE SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

Subtotal \$118.00
 Impuesto \$0.00
 Total \$118.00

\$118.00
 \$118.00
 \$0.00
 \$118.00



RÉGIMEN FISCAL: TITULO 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**

SAPAF 10/11/2021 12:01:24

DR. ALEJANDRO QUINTANA
CIRUJANO ONCÓLOGO



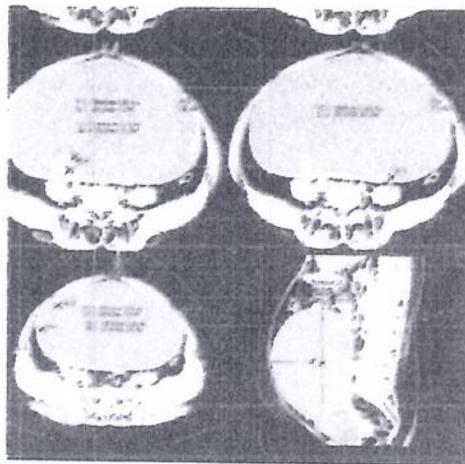
CED. MÉDICO CIRUJANO 3402708

CED. CIRUGÍA GENERAL 4612279

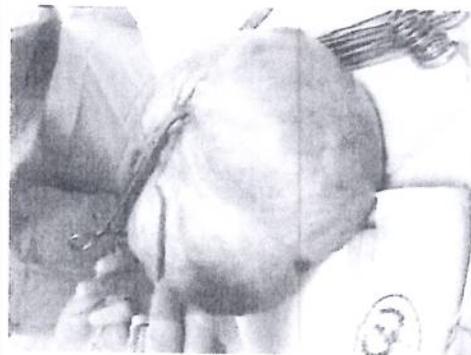
CED. CIRUGÍA ONCOLÓGICA 5472256

NOMBRE: SRA. CECILIA
FECHA: 20 DE OCTUBRE 2021

Se trata de paciente femenino de 45 años de edad, sin ningún antecedente de importancia para el padecimiento actual. Refiere iniciar su padecimiento actual desde el mes de Febrero del presente año al notar aumento progresivo del volumen del abdomen, por lo que se realizan estudios de imagen de Tomografía axial y Ultrasonido abdominal encontrando una tumoración quística septada probablemente originada en ovario.



Es sometida a LAPAROTOMIA EXPLORADORA CON ESTUDIO TRANSOPERATORIO por un Servidor, el pasado Lunes 19 de Abril del 2021, en el Sanatorio San José Galeno de esta ciudad de San Francisco del Rincón, Gto., encontrando una gran tumoración de 40x40cm aproximadamente dependiendo del ovario izquierdo, clínicamente sin evidencia de adenopatías pélvicas ni retroperitoneales, ni implantes macroscópicos, en superficies peritoneales ni viscerales; se reporta el estudio transoperatorio como positivo a malignidad por un **cistadenocarcinoma seroso del ovario**, por lo que se procede a continuar con una **CIRUGÍA ESTADIFICADORA DE OVARIO**, la paciente se egresa sin complicaciones el día 21 de Abril del 2021.



CONSULTORIO MÉDICO DEL RINCÓN
VENUSTIANO CARRANZA # 306, INT. 10
SAN FRANCISCO DEL RINCÓN, GTO.
PRÓXIMA CITA: _____

PREVIA CITA AL TELÉFONO:
(476) 744 5330
@especialistaencancermamario
alexquin2003@hotmail.com

DR. ALEJANDRO QUINTANA
CIRUJANO ONCÓLOGO



CED. MÉDICO CIRUJANO 3402708

CED. CIRUGÍA GENERAL 4612279

CED. CIRUGÍA ONCOLÓGICA 5472256

Se recaba el reporte de patología definitivo: (Folio MC-21013874, Dr. Mario Murguía) CISTADENOCARCINOMA SEROSO DE ALTO GRADO DEL OVARIO DERECHO DE 45X39X25cm, SIN INVASION LINFATICA, NI VASCULAR, SIN NECROSIS. UTERO, OVARIO IZQUIERDO, OMENTO INFRACOLICO, BIOPSIAS DE PERITONEO, SE REPORTARON NEGATIVAS. LIQUIDO LIBRE DE CAVIDAD: NEGATIVO, por lo que se estadifica como una etapa IA de ALTO GRADO de un CISTADENOCARCINOMA SEROSO DEL OVARIO IZQUIERDO.

Por lo que se envía a Oncología médica para continuar con el manejo adyuvante a base de quimioterapia, siendo valorada y tratada por el Dr. David Suarez García, recibiendo 6 ciclos de quimioterapia adyuvante a base de Paclitaxel + Carboplatino, finalizando sus terapias en el mes de Septiembre del 2021.

Valoré a la paciente el pasado 2 de Octubre del 2021, encontrándola en condiciones estables, sin evidencia clínica de actividad tumoral, sin embargo por la biología tumoral de esta enfermedad, CANCER DE OVARIO EPITELIAL, la paciente deberá continuar en control y vigilancia oncológica estrecha por lo menos por un periodo de 5 años (de acuerdo a las guías del NCCN anexadas a este resumen), ya que esta enfermedad puede presentar recaída en cualquier momento, además de que la paciente se considera como una paciente inmunocomprometida.

Dr. José Alejandro Quintana Ocampo
A T E N T A M E N T E

DR. JOSE ALEJANDRO QUINTANA OCAMPO
CIRUJANO ONCOLOGO

CONSULTORIO MÉDICA DEL RINCÓN
VENUSTIANO CARRANZA # 306, INT. 10
SAN FRANCISCO DEL RINCÓN, GTO.

PRÓXIMA CITA: _____

PREVIA CITA AL TELÉFONO:

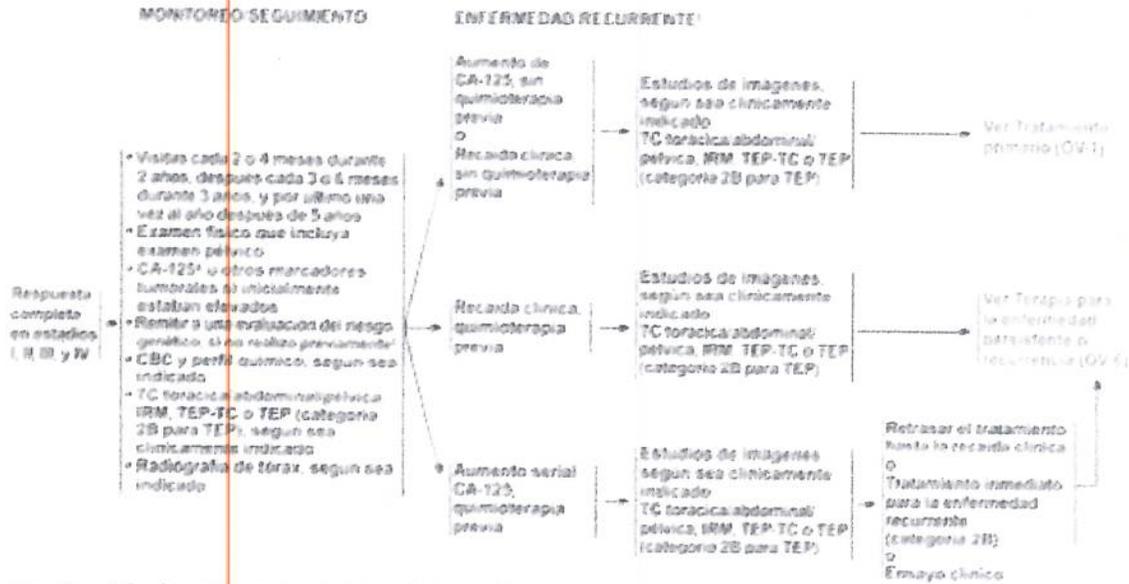
(476) 744 5330

@especialistaencancermario

alcxquin2003@hotmail.com

Pautas de NCCN versión 2.2015
Cáncer epitelial de ovario/Cáncer de trompas de Falopio/
Cáncer peritoneal primario

RESPUESTA COMPLETA ESTADIO I-IV



¹ Nota: El uso de CA-125 como marcador de seguimiento en el EOC se basa en evidencia limitada. El uso de CA-125 como marcador de seguimiento en el CTF y el CP se basa en evidencia limitada. Existen datos relativos a la utilidad de CA-125 para el monitoreo del cáncer de ovario después de la finalización de la terapia primaria, pero no se han establecido estándares de práctica. Considerar el tratamiento de los síntomas y la mejor atención de apoyo. Ver el texto de la guía de práctica clínica para más información. Consultar la evaluación de evidencia para más detalles.

² Nota: Todas las recomendaciones son de categoría 2B, a menos que se indique lo contrario.
³ Estudio clínico: La NCCN considera que la mejor manera de manejar a los pacientes con cáncer es mediante un ensayo clínico. Se recomienda especialmente la participación en ensayos clínicos.

DR. JOSÉ ALEJANDRO QUINTANA OCAMPO
CIRUJANO ONCÓLOGO

Universidad de Guanajuato
Universidad Autónoma de Nuevo León
Universidad Nacional Autónoma de México
Certificado por el Consejo Mexicano de Oncología

Ced. Médico Cirujano
3402708
Ced. Cirugía General
4612279
Ced. Cirugía Oncológica
5472256

NOMBRE: SRA. CECILIA RUIZ RIVERA

FECHA: 05 DE MAYO DEL 2021

Se trata de paciente femenino de 45 años de edad, sin ningún antecedente de importancia para el padecimiento actual. Refiere iniciar su padecimiento desde el mes de Febrero al notar aumento progresivo del volumen del abdomen, por lo que se realizan estudios de imagen de TAC y US encontrando una tumoración quística septada probablemente originada en ovario. Es sometida a LAPE con estudio transoperatorio por un Servidor, el pasado lunes 19 de Abril del 2021, realizando una cirugía estadificadora de ovario, se recaba el reporte definitivo: CISTADENOCARCINOMA SEROSO DE ALTO GRADO DEL OVARIO DERECHO DE 45X39X25cm, SIN INVASION LINFATICA, NI VASCULAR, SIN NECROSIS. UTERO, OVARIO IZQUIERDO, OMENTO INFRACOLICO, BIOPSIAS DE PERITONEO, SE REPORTARON NEGATIVAS. LIQUIDO LIBRE DE CAVIDAD: NEGATIVO. Clínicamente sin evidencia de adenopatías pélvicas ni retroperitoneales, ni implantes macroscópicos, en superficies peritoneales ni viscerales, por lo que se estadifica como una etapa IA, ALTO GRADO. Solicito valoración por oncología médica por el Dr. David Suarez, se encuentra en Hospital Ángeles León, Torre nueva, consultorio 835, celular: 55 3110 8004. Tiene cita el día Lunes 10 de Mayo del 2021 a las 17:00 hrs.

476 744 5330

✉ alexquin2003@hotmail.com

📌 @especialistaencancermamario

477 394 8856

🌐 especialistaencancermamario.com

📷 @especialistaencancermamario

Consultorio 133
Calle 5 de Febrero # 724
Z. Centro • León, Gto.
Tel. 477 131 2808

MÉDICA DEL RINCÓN
Consultorio 10
C. Venustiano Carranza # 306
San Fco. del Rincón, Gto.



Dr. Mario Murguía Pérez
Anatomía Patológica Patología Oncológica
Facultad de Medicina de León Universidad de Guanajuato
Hospital General de México UNAM
DGP 4805365 Cédula Especialidad 6384440 Reg. SSG. 4034
Recertificado por el Consejo Mexicano de Médicos Anatomopatólogos No. 1187



INFORME DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO

Folio: MC-21013874
Paciente: CECILIA
Doctor(a): Dr. JOSE ALEJANDRO QUINTANA OCAMPO

Fecha Orden: 19-Abr-2021
Edad: 45 años Sexo: F

15.- corredera izquierda.

DIAGNÓSTICO. - RUTINA DE OVARIO:

- TIPO HISTOLÓGICO: CISTADENOCARCINOMA SEROSO — OMS 2020.
- GRADO HISTOLÓGICO: ALTO GRADO.
- LOCALIZACIÓN: OVARIO DERECHO.
- TAMAÑO: 45 X 39 X 25 CM.
- INVASIÓN LINFÁTICA: AUSENTE.
- INVASIÓN VASCULAR: AUSENTE.
- NECROSIS: AUSENTE.
- RUPTURA CAPSULAR: AUSENTE.
- GANGLIOS LINFÁTICOS: NO SE RECIBIERON.
- EPIPLÓN, CORREDERAS PARIETOCÓLICAS DERECHA E IZQUIERDA SIN ALTERACIONES HISTOLÓGICAS.
- OTRAS ALTERACIONES:
 - ADENOMIOSIS MULTIFOCAL.
 - LEIOMIOMATOSIS INTRAMURAL.
 - CERVICITIS CRÓNICA LEVE.
 - OVARIO IZQUIERDO CON CUERPOS BLANCOS ESCLEROSADOS.
- pTNM AJCC: pT1a pNX pMX.
- EL RESULTADO DEL LIQUIDO PERITONEAL SE INFORMARÁ EN RESULTADO ANEXO.

Dr. Mario Murguía Pérez
Ced. Esp. 6384440





Dr. Mario Murguía Pérez
Anatomía Patológica Patología Oncológica
Facultad de Medicina de León Universidad de Guanajuato
Hospital General de México UNAM
DGP 4805365 Cédula Especialidad 6384440 Reg. SSG. 4034
Recertificado por el Consejo Mexicano de Médicos Anatomopatólogos No. 1187



INFORME DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO

Folio: MC-21013874

Fecha Orden: 19-Abr-2021

Paciente: CECILIA

Edad: 45 años Sexo: F

Doctor(a): Dr. JOSE ALEJANDRO QUINTANA OCAMPO

RUTINA DE OVARIO

Fecha de Diagnóstico: 23/04/2021 - 19:24:22 PM

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA.

Frasco numero 1.- etiquetado como "ovario derecho". El ovario previamente seccionado mide 45 x 39 x 25 cm, la superficie externa es café claro, congestiva con trama vascular evidente, blando y sin evidencia de lesión macroscópica. Al corte la pared tiene un espesor promedio de 0.2 a 0.5 cm, se identifican en la pared interna la presencia de lesiones exofítica de aspecto papilar, café claro, granular y friable que van de 5.5 x 3 x 2 cm a 0.7 x 0.5 x 0.5 cm. Sin evidencia de atravesar la capsula. Adherido se encuentra salpinge que mide 5.5 x 0.5 x 0.5 cm, es café claro, liso y blando. Al corte con presencia de luz puntiforme y espesor de 0.2 cm.

Frasco 2.- etiquetado como "útero". Contiene útero que pesa 25 gramos, el cuerpo mide 5 x 4 x 3 cm, el cuello uterino mide 3 cm, son café claro, lisos. Brillante y ahulados. El exocervix mide 2.5 x 1.7, es café grisáceo, liso y ahulado. Al corte el canal endocervical se encuentra permeable y mide 3 cm, la cavidad uterina se encuentra permeable y mide 1.5 x 1 cm, revestida por endometrio café claro, granular y friable. El miometrio con un espesor promedio de 1.4 cm, es café amarillento, trabecular y ahulado. A los múltiples cortes se identifica una lesión sub serosa que mide 0.5 cm, es nodular, aperlado, arremolinado y ahulado. Se identifican zonas irregulares que miden 1 x 1 cm, trabeculadas y ahuladas. Salpinge izquierda que mide 2.5 x 0.8 cm; es color café claro, liso y blando. Al corte con pared de espesor promedio de 0.1 cm, con luz puntiforme. El ovario izquierdo mide 3 x 1 x 0.9 cm, es café claro, nodular y ahulado, al corte con estroma fibroso y presencia de cuerpos amarillos sin evidencia de lesión macroscópica.

Frasco 3.- etiquetado como "epiplón". Fragmento laminar de tejido que mide 27 x 9.5 x 0.7 cm, es amarillo lobulado y blando con áreas de fibrosis y congestión sin datos de lesión macroscópica.

Frasco 4.- etiquetado como "corredera parietocólica derecha": Contiene fragmento irregular de tejido que mide 1.5 x 0.8 x 0.3, es café claro, congestivo, rugoso y blando.

Frasco 5.- etiquetado como "corredera parietocólica izquierda": Contiene fragmento irregular de tejido que mide 1 x 0.8 x 0.3, es café claro, congestivo, rugoso y blando.

Se incluyen cortes representativos de la siguiente manera:

- 1 y 2.- lesión papilar.
- 3 a 5.- lesión más pared.
- 6.- salpinge derecha.
- 7.- cérvix anterior y posterior.
- 8.- pared anterior y posterior.
- 9.- miomas más zona hiperémica.
- 10.- salpinge izquierda.
- 11.- ovario izquierda.
- 12 y 13.- omento.
- 14.- corredera derecha.

Dr. Mario Murguía Pérez
Ced. Esp. 6384440





Dr. Mario Murguía Pérez
Anatomía Patológica Patología Oncológica
Facultad de Medicina de León Universidad de Guanajuato
Hospital General de México UNAM
DGP 4805365 Cédula Especialidad 6384440 Reg. SSG. 4034
Recertificado por el Consejo Mexicano de Médicos Anatomopatólogos No. 1187



INFORME DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO

Folio: MC-21013874

Fecha Orden: 19-Abr-2021

Paciente: CECILIA RUIZ RIVERA

Edad: 45 años Sexo: F

Doctor(a): Dr. JOSE ALEJANDRO QUINTANA OCAMPO

CITOLOGIA DE LIQUIDOS CORPORALES DIVERSOS

Fecha de Diagnóstico: 22/04/2021 - 14:04:42 PM

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Se reciben 50 ml de líquido de color rojizo, es procesado mediante citocentrifugación a 3000 rpm, para posteriormente ser decantado y del sedimento obtenido se realizan dos extendidos citológicos que se fijan en alcohol absoluto para su posterior tinción con la técnica de Papanicolaou.

DESCRIPCION MICROSCOPICA:

En los extendidos realizados se observa un fondo proteináceo, con escasos eritrocitos sin atipias, así mismo se observa de manera focal dos grupos células mesoteliales, las cuales estas dispuestas en monocapa, su citoplasma es amplio, el núcleo excéntrico oval, de contornos definidos la cromatina es fina homogénea con presencia de un nucléolo poco aparente. También se observan escasos linfocitos sin atipias celulares. No se observaron datos de malignidad en el material analizado.

DIAGNÓSTICO. - CITOLOGIA DE LÍQUIDO PERITONEAL:

- MESOTELIO REACTIVO CON INFLAMACION CRONICA LEVE.
- ESCASO MATERIAL HEMORRAGICO.
- ESTUDIO NEGATIVO A MALIGNIDAD.

Dr. Mario Murguía Pérez
Ced. Esp. 6384440



