

TOCATLÁN, TLAXCALA 27 DE ENERO DEL 2022

**ASUNTO: APOYO**

C. QUIRINO TORRES HERNANDEZ  
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL  
**PRESENTE**

El que suscribe C. Diana Laura González Ramírez, de la manera más atenta y respetuosa le pido su apoyo para el traslado de mi esposo en la ambulancia ya que se encuentra delicado de salud y no tiene movilidad.

Sin más por el momento nos despidos de usted, no sin antes enviándole un cordial saludo

ATENTAMENTE



---

C. Diana Laura González Ramírez

TOCATLÁN, TLAXCALA DEL 27 ENERO -DEL 2022

**ASUNTO:** AGRADECIMIENTO

**C. QUIRINO TORRES HERNÁNDEZ**  
PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL

EL QUE SUSCRIBE C. DIANA LAURA GONZÁLEZ RAMÍREZ DOY MI AGRADECIMIENTO POR BRINDARNOS EL APOYO PARA TRASLADAR A MI ESPOSO.

SIN MÁS POR EL MOMENTO ME DESPIDO DE USTED, NO SIN ANTES ENVIARLE UN CORDIAL SALUDO Y AGRADECIMIENTO

ATENTAMENTE



C. DIANA LAURA GONZÁLEZ RAMÍREZ



TOCATLAN, TLAX. A 27 DE ENERO DEL 2022

**BUENO POR: \$300.00 PESOS**

R E C I B O: DEL MUNICIPIO DE TOCATLÁN,  
 TLAXCALA LA CANTIDAD DE \$300 .00 (TRESCIENTOS PESOS 00/100 MN) POR  
 CONCEPTO DE APOYO DE TRASLADO AL HOSPITAL DE LA LOMA XICOTÉNCATL.

RECIBE:

C. DIANA LAURA GONZÁLEZ RAMÍREZ

AUTORIZO  
 C. QUIRINO TORRES HERNANDEZ  
 PRESIDENTE MUNICIPAL  
 2021-2024  
 PRESIDENTE MUNICIPAL

ENTREGO  
 CP. ADRIANA SANCHEZ HERNANDEZ  
 TESORERA MUNICIPAL

VO. BO.  
 C. NATHALY VAZQUEZ MARQUEZ  
 SINDICO MUNICIPAL



241 413 0069



TOCATLANTLAXCALA.GOB.MX



H. AYUNTAMIENTO DE  
 TOCATLÁN 2021 - 2024



PALACIO MUNICIPAL S/N  
 TOCATLÁN TLAXCALA





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
 DELEGACIÓN REGIONAL EN TLAXCALA  
 HGZ 1 Tlaxcala  
 Av. Universidad S/N Col. Xicoténcatl 90062, Tlaxcala  
 Licencia Sanitaria No.

**NOMBRE:**VAZQUEZ PARRA GUSTAVO  
**NSS:**6114920019 1M1992OR  
**UMF:**UMF 019 APIZACO **CONSULTORIO:**2 **TURNO:**M  
**EDAD:**29 **SEXO:**M  
**FOLIO:**1302/22

**TRIAGE Y NOTA INICIAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS**

(1)FECHA Y HORA DE LLEGADA A URGENCIAS  
 28/01/2022 19:09

**TRIAGE**

(2)FECHA Y HORA INICIO TRIAGE 28/01/2022 19:10 (3)FECHA Y HORA TERMINO TRIAGE 28/01/2022 19:12	TENSIÓN ARTERIAL 120/070	FRECUENCIA CARDIACA 70	FRECUENCIA RESPIRATORIA 20	TEMPERATURA 36 °C	PESO Kg.	TALLA Mts.	GLUCEMIA CAPILAR	ESCALA DE GLASGOW 15
MOTIVO DE LA ATENCIÓN DOLOR COSTAÑL IZQUIERDO								
NIVEL DE GRAVEDAD	I: ROJO	II: NARANJA	III: AMARILLO	IV: VERDE (XXX)	V: AZUL			
<b>NOTA MÉDICA INICIAL</b>								
(4)FECHA Y HORA	28/01/2022 - 20:20							
MOTIVO DE LA ATENCIÓN	DOLOR ABDOMINAL							
RESUMEN DEL INTERROGATORIO	SE TRATA DE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD EL CUAL ACUDE POR DOLOR ABDOMINAL EN MARCO COLICO DERECHO Actualmente por patología de base TRAUMA D ECOLUMNA, se encuentra parapléjico motivo de estreñimiento, Refiere estreñimiento de 3 días, el día de hoy pudo evacuar y posterior a ello inicio la sensación de dolor a nivel de marco colico izquierda 3/10 en escala de ENA.							
EXPLORACIÓN FÍSICA	física encuentra paciente consciente, intranquilo, cooperador, orientado en sus 3 esferas tiempo, lugar y espacio, CRÁNEO: normocefalo sin endo ni exostosis, ojos con pupilas isocóricas normoreflexicas, narinas permeables con aleteo nasal, mucosa oral levemente deshidratada. Cuello con uso de músculos accesorios, sin ingurgitación yugular, TORAX con movimientos de amplexion y amplexacion aumentados en frecuencia con uso de músculos intercostales, no se auscultad campos pulmonares (por protocolo de protección), abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, no doloroso ala palpación superficial ni profunda, sin datos de irritación peritoneal, genitales externos acorde a edad y sexo, extremidades torácicas eutermicas eutróficas sin edema, con llenado capilar de 2 segundos, extremidades pélvicas hiporeflexicas e incapacidad para la movilidad, afeatacion de T10 hacia abajo							
AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO	no amerita							
DIAGNÓSTICO(S)	R101 - DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR							
TRATAMIENTO	se trata de paciente de la tercera década de la vida el cual acude por dolor a nivel de marco cólico izquierdo 3/10 en escala de ENA, por lo que acude. Paciente Hemodinamicamente estable, con mejoría del dolor por lo que no amerita manejo en observación, Se decide su alta bajo las siguientes indicaciones medicas: 1. Cita en su UMF para control y seguimiento. MEDICAMENOTS: Senosidos tabletas tomar 2 c/24 hrs Diclofenaco 100 mg VO C/12 hrs <i>x 3 dias.</i>							
PRONÓSTICO	reservado a evolución							
NOMBRE Y FIRMA DE MÉDICO BECARIO	99305165 VARGAS PEDRAZA CINTIA							
NOMBRE Y FIRMA DE MÉDICO DE BASE	10729259 GOMEZ BLANCO VICTOR MANUEL CEDULA: 3352589							

2660-009-120





**INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL**  
**MÉXICO**  
**REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES**  
**CREDENCIAL PARA VOTAR**



NOMBRE  
 GONZALEZ  
 RAMIREZ  
 DIANA LAURA  
 DOMICILIO  
 C IGNACIO ZARAGOZA 9  
 BARR DE SAN MIGUEL 90480  
 TOCATLAN TLAX.

FECHA DE NACIMIENTO  
 12/06/1996  
 SEXO M



CLAVE DE ELECTOR GNRMDN96061229M900  
 CURP GORD960612MTLNMN02 AÑO DE REGISTRO 2014 00  
 ESTADO 29 MUNICIPIO 035 SECCIÓN 0505  
 LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2014 VIGENCIA 2024



ELECCIONES FEDERALES LOCALS Y ESTADUALES



*Diana Ramirez*



EDMUNDO JACOBINO MOLINA  
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

IDMEX1187775815<<0505137840528  
 9606128M2412311MEX<00<<05040<5  
 GONZALEZ<RAMIREZ<<DIANA<LAURA<