



MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL CREDENCIAL PARA VOTAR



Gabriela Freyre Corona

NOMBRE
FREYRE
CORONA
ANDREA GABRIELA

SEXO M

DOMICILIO
C ARROYO MZA 12 LT 1 C 65 B
SUPMZA 513 BOSQUES DE SAN MIGUEL 775
BENITO JUAREZ, Q. ROO.



CLAVE DE ELECTOR FRCRAN92082123M300

CURP
FECA920821MQRRRN07

AÑO DE REGISTRO
2010 02

FECHA DE NACIMIENTO
21/08/1992

SECCIÓN
0151

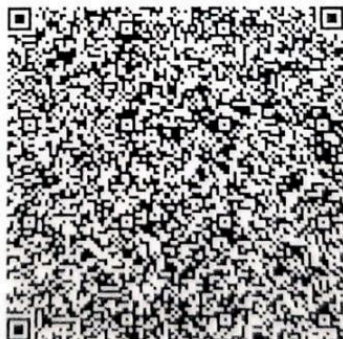
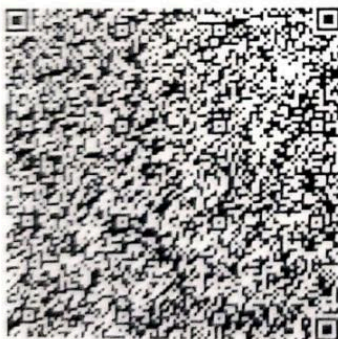
VIGENCIA
2021 - 2031

Escaneado con CamScanner



ELECCIONES FEDERALES

LOCALES Y EXTRAORDINARIAS



E010152

Edmundo Jacobo Molina
EDMUNDO JACOBO MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2150962032<<0151086766724
9208212M3112319MEX<02<<09387<8
FREYRE<CORONA<<ANDREA<GABRIELA

Escaneado con CamScanner



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
SOLICITUD AL ÁREA DE TRANSFUSIÓN FB5-16

UNIDAD MÉDICA		DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
HGR 17 Cancún	Avenida Politécnico Nacional, No. Mz. 1 Lote 1 Colonia Región 506 C.P. 77533, Municipio Benito Juárez	998 2 67 85 62	REYES ZUÑIGA PATRICIA
Nombre, Domicilio y Teléfono		Apellido Paterno, Materno y Nombre(s)	
SERVICIO: MEDICINA INTERNA		No. CAMA: UC14	84008312831 2F199404 11/04/1994 Fecha del nacimiento del paciente
N.S.S Y AGREGADO			

SOLICITA:		RECIBE SOLICITUD:	
SIERRA TORRES NAGHELY	99242866	Dra. UGZM	
Nombre completo:	Matricula	Firma	Nombre completo: Matricula Firma
FECHA Y HORA:	11/08/2026 11:43	FECHA Y HORA:	11/08/2026 11:46

TIPO DE COMPONENTE SANGUÍNEO QUE SE SOLICITA							
SANGRE	PLASMA	CONCENTRADO ERITROCITARIO	CONCENTRADO PLAQUETARIO	AFERESIS PLAQUETARIA	X	OTROS:	

TIPO DE TRANSFUSIÓN:	ORDINARIO	URGENTE	X	VOLUMEN SOLICITADO	150 ml
----------------------	-----------	---------	---	--------------------	--------

DISPONIBILIDAD:	VOLUMEN APLICACIÓN INMEDIATA	150 ml	EN RESERVA:	0 ml
-----------------	------------------------------	--------	-------------	------

GRUPO SANGUÍNEO A, B, O, AB	O	Rh (D)	POSITIVO	Hto	24.0 %	Hb	8.2 g/dl	Pla	46 xmm ³
-----------------------------	---	--------	----------	-----	--------	----	----------	-----	---------------------

DIAGNÓSTICO:	N179 - Insuficiencia renal aguda, no especificada			EXTERNO	HOSPITALIZADO	X
--------------	---	--	--	---------	---------------	---

EDAD	32 años	SEXO	MASC	FEM	X	TRANSFUSIONES PREVIAS	SI	X	NO	FECHA DE ÚLTIMA TRANSFUSIÓN:	08/08/2026
------	---------	------	------	-----	---	-----------------------	----	---	----	------------------------------	------------

REACCIONES TRANSFUSIONALES:		¿EMBARAZOS PREVIOS?		SI	X	NO
no		¿NEONATOS CON ENFERMEDAD HEMOLÍTICA?		SI	NO	X

INDICACIÓN PARA TRANSFUSIÓN:	FECHA Y HORA DE TRANSFUSIÓN:	11/08/2026 12:41
------------------------------	------------------------------	------------------

PARA EXPEDIENTE

Clave: 2430-022-010

No. SEG SOCIAL: AGREGADO MEDICO
8400831283 - 1 2F1994OR

IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE: REYES ZU#IGA

PATRICIA

UNIDAD MÉDICA: UMF 019 HORARIO: M

CONSULTORIO No. 10



DATOS GENERALES:

CURP: REZP940411MSPYXT05 EDAD: 028

DOMICILIO: M95 L01 2DA PRIV DE PETUNIAS , 75

CALLE Y NÚMERO

COLONIA VILLAS DEL MAR,

COLONIA / LOCALIDAD DELEGACIÓN/ MUNICIPIO

QUINTANA ROO

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

CIUDAD / POBLACIÓN

DELEGACIÓN/ MUNICIPIO

SAN LUIS POTOSÍ

11

04

1994

ENTIDAD FEDERATIVA

DÍA

MES

AÑO

Más vale PREVENIMSS

la y estimado derechohabiente, el Instituto Mexicano del Seguro Social le da la cordial bienvenida al
arse a los servicios de salud que procuran su bienestar y el de su familia.
mera visita a la Unidad de Medicina Familiar que le corresponde, lo invitamos a que acuda al Módulo
MSS, donde de acuerdo a su grupo de edad y sexo le realizaremos las actividades preventivas
para el cuidado de su salud, así como consejos para llevar un estilo de vida activo y saludable.

||Invocante:portalimssdigital||Tipo de trámite:CAMBIO DE CLINICA||
17:55:11||Folio:165783931183372666384||Nombre o Razón Social:STEL
CASTILLO|Curp:MECS830810HDFLST02|Número de Seguridad Social:840083128311||

adena original: