



Villa de Reyes S.L.P.
 H. Ayuntamiento 2021-2024
 Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
 Tipo de consulta: General

Fecha: 17 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Jose Alberto Cano Rocha
 Núm. Empleado: 6970
 Departamento: comercio
 Nombre del Paciente: _____
 Parentesco: T
 Padecimiento que refiere: _____

[Firma]
 Nombre y Firma de quien Autoriza



[Firma]
 Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
 VILLA DE REYES, S.L.P.
 2021-2024



SOMOS
 GRANDES



Villa de Reyes S.L.P.
 H. Ayuntamiento 2021-2024
 Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
 Tipo de consulta: General

Fecha: 17 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Kan Manuel Lopez
 Núm. Empleado: 1888
 Departamento: servicios generales
 Nombre del Paciente: Jovita Torres
 Parentesco: T
 Padecimiento que refiere: _____

[Firma]
 Nombre y Firma de quien Autoriza



[Firma]
 Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
 VILLA DE REYES, S.L.P.
 2021-2024



SOMOS
 GRANDES

Póliza contable	P01246	P01279	P01380	P01438	P01872	P01504	P01507	P01513	P01516	P01519
-----------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------



JOSÉ ANTONIO DE BLAS ROCHA

POLICIA DE TRANSITO

Area de Adscripción

SEGURIDAD PUBLICA MUNICIPAL

Firma

Vigencia: 01 de octubre 2021 - 30 de septiembre 2024

Autorización



SAN LUIS POTOSÍ

[Handwritten signature]

LAE ALBA ANGELICA WEDER REYES
Directora de Recursos Humanos

SOMOS GRANDES

130

Se declara responsable de este documento por ser el titular de la Villa de Reyes y en consecuencia, el responsable de identificación y acceso



DIRECCION

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022

Tipo de consulta: General

Fecha: 16 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Marisa Janeth Jaso Gonzalez

Núm. Empleado: 1080

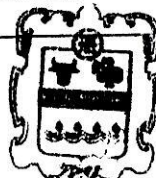
Departamento: Seguridad Pública

Nombre del Paciente Marisa Janeth Jaso Gonzalez

Parentesco: Trabajadora

Padecimiento que refiere: _____

[Handwritten signature]
Nombre y Firma de quien Autoriza



[Handwritten signature]
Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024

SOMOS GRANDES

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
Tipo de consulta: General
Fecha: 16 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Lic. Claudia Edith Esparzo
Núm. Empleado: 389
Departamento: Secretaria General
Nombre del Paciente: LI
Parentesco: T
Padecimiento que refiere: Valoracion P/estudios

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024
SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

SOMOS
GRANDES

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
Tipo de consulta: General

Nombre del Trabajador: Mansol Barcenos Maya
Núm. Empleado: 783
Departamento: Atn' Mujer
Nombre del Paciente: Mael de Jesus Rde Barcenos
Parentesco: Hijo
Padecimiento que refiere: Valoracion

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



Noriso LB.M
Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024

SOMOS
GRANDES



Villa de Reyes S.L.P.
 H. Ayuntamiento 2021-2024
 Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
 Tipo de consulta: General

Nombre del Trabajador: Jose Guadalupe Nunez
 Fecha: 16 de 05 del 2022
 Núm. Empleado: 090
 Departamento: Rastro
 Nombre del Paciente: Nana del Rosario Lopez Nino
 Parentesco: esposa
 Padecimiento que refiere: Verdad

[Signature]
 Nombre y Firma de quien Autoriza



[Signature]
 Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
 VILLA DE REYES, S.L.P.
 2021-2024



SOMOS
 GRANDES



Villa de Reyes S.L.P.
 H. Ayuntamiento 2021-2024
 Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
 Tipo de consulta: General

Nombre del Trabajador: Karen Garza Segura
 Fecha: 16 de 05 del 2022
 Núm. Empleado: 806
 Departamento: Provench de Idento
 Nombre del Paciente: Ismail Alexander Nana
 Parentesco: Hijo
 Padecimiento que refiere: Verdad - Varicela

[Signature]
 Nombre y Firma de quien Autoriza



[Signature]
 Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
 VILLA DE REYES, S.L.P.
 2021-2024



SOMOS
 GRANDES



VILLA DE REYES

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022

Tipo de consulta: General

Fecha: 16 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Casela Palomares

Núm. Empleado: 018

Departamento: Catastro

Nombre del Paciente ||

Parentesco: ||

Padecimiento que refiere: _____


Nombre y Firma de quien Autoriza




Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024



SOMOS
GRANDES



VILLA DE REYES

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022

Tipo de consulta: general

Fecha: 16 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Maria Del Carmen Garcia Zararrios

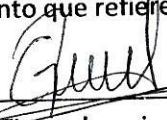
Núm. Empleado: 251

Departamento: areas generales

Nombre del Paciente Maria Del Carmen Garcia Zararrios

Parentesco: Trabajadora

Padecimiento que refiere: consulta general


Nombre y Firma de quien Autoriza



GIZ MARIA DELCARMEN
Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024



SOMOS
GRANDES



Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____

Tipo de consulta: General

Fecha: 16 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Nancy del Carmen Cardaz

Núm. Empleado: 251

Departamento: ASCO P.

Nombre del Paciente: Alfredo Estrada G

Parentesco: E

Padecimiento que refiere: _____

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



ALFREDO EG
Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024



SOMOS
GRANDES



DIRECCIÓN
DE SALUD PÚBLICA

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____

Tipo de consulta: General

Fecha: 13 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Juan Eco Gomez Tupio

Núm. Empleado: 215

Departamento: Geología

Nombre del Paciente: Concepcion de Blas Garcia

Parentesco: T

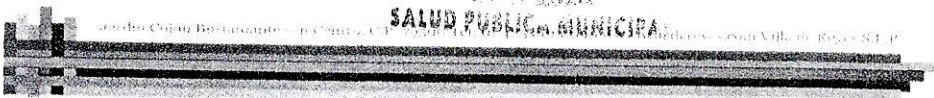
Padecimiento que refiere: Garganta

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



Juan Francisco Gomez T
Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024



SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

SOMOS
GRANDES



DIRECCIÓN

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022
Tipo de consulta: General

Nombre del Trabajador: Flansa Janeth Jaso Gonzalez
Fecha: 13 de 05 del 2022

Núm. Empleado: 1080
Departamento: Transito

Nombre del Paciente: II

Parentesco: I

Padecimiento que refiere: cefalea / Nausea

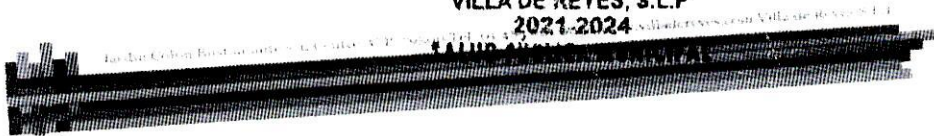
Alta proceso

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



[Firma]
Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024



SOMOS
GRANDES

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022
Tipo de consulta: general
Fecha: 13 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Raul Mata Rodriguez

Núm. Empleado: 956

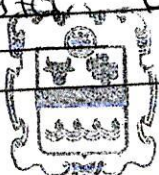
Departamento: desarrollo economico

Nombre del Paciente: Raul Mata Rodriguez

Parentesco: trabajador

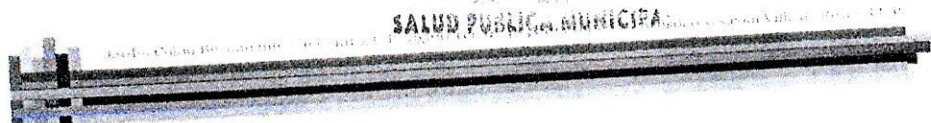
Padecimiento que refiere: ocular

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



[Firma]
Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024



SALUD PUBLICA MUNICIPAL

SOMOS
GRANDES



Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____

Tipo de consulta: General
Fecha: 13 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Adriana Elizabeth Gonzalez Maya
Núm. Empleado: SN
Departamento: DIF
Nombre del Paciente: MA BASA MAYA SANDOVAL
Parentesco: MADRE
Padecimiento que refiere: Dolor M.I. (NORITA)

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



[Firma]
Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024
SALUD PÚBLICA MUNICIPAL



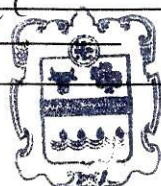
Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____

Tipo de consulta: General
Fecha: 12 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Laura Ildia Rocha
Núm. Empleado: 035
Departamento: Catastro
Nombre del Paciente: LL
Parentesco: LL
Padecimiento que refiere: Dolor Abdominal

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



[Firma]
Firma del trabajador/paciente

H. AYUNTAMIENTO
VILLA DE REYES, S.L.P.
2021-2024
SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
Tipo de consulta: General
Fecha: 13 de 05 del 2022

Nombre del Trabajador: Ana Guadalupe Ortiz Chigato
Núm. Empleado: 1005
Departamento: Bibliotecas
Nombre del Paciente: Justin Miguel Saavedra Ortiz
Parentesco: Hijo
Padecimiento que refiere: _____

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



[Firma]
Firma del trabajador/paciente

Villa de Reyes S.L.P.
H. Ayuntamiento 2021-2024
Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
Tipo de consulta: General

Nombre del Trabajador: Juan Francisco Castillo
Núm. Empleado: 730
Departamento: Seguridad P.
Nombre del Paciente: IL
Parentesco: +
Padecimiento que refiere: _____

[Firma]
Nombre y Firma de quien Autoriza



[Firma]
Firma del trabajador/paciente

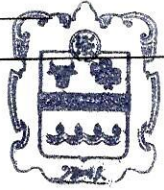


Villa de Reyes S.L.P.
 H. Ayuntamiento 2021-2024
 Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
 Tipo de consulta: General

Nombre del Trabajador: Maria Cocaciatupe Ortega
 Fecha: 12 de 05 del 2022
 Núm. Empleado: 1073
 Departamento: Desarrollo Social
 Nombre del Paciente: Cristian Osiel Moriz Ortega
 Parentesco: Hijo
 Padecimiento que refiere: _____

[Signature]
 Nombre y Firma de quien Autoriza



[Signature]
 Firma del trabajador/paciente



Villa de Reyes S.L.P.
 H. Ayuntamiento 2021-2024
 Coordinación de Salud y Servicios Médicos

Folio VDREY-CSMSP-SM-SC-2022 _____
 Tipo de consulta: General

Nombre del Trabajador: Maria Lopez Ortega
 Fecha: 12 de 05 del 2022
 Núm. Empleado: 1073
 Departamento: Desarrollo Social
 Nombre del Paciente: Leonardo Rafael Moriz
 Parentesco: Hijo
 Padecimiento que refiere: Colep.

[Signature]
 Nombre y Firma de quien Autoriza



[Signature]
 Firma del trabajador/paciente