

Instituto Mexicano del Seguro Social

Constancia de Vigencia de Derechos

Homoclave del trámite	Homoclave del formato	Fecha de publicación del formato en el DOF
IMSS-02-020	FF-IMSS-012	10 / 11 / 2015 DD MM AAAA

Datos Generales

NSS:	
CURP:	
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	18/10/2005
Lugar de nacimiento:	CAMPECHE

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	23/06/2025
Delegación:	YUCATAN
UMF:	UMF 004 VALLADOLID
Turno:	VESPERTINO
Consultorio:	CONSULTORIO 1
Agregado Médico:	1M2005ES

Datos de Aseguramiento

Registro Patronal	Nombre o razón social
G9413299325	UNIVERSIDAD DE ORIENTES
Modalidad de Aseguramiento	Descripción de Modalidad
MODALIDAD 32	SEGURO FACULTATIVO ESTUDIANTES

Detalle de vigencia

Estado	Inicio de Vigencia	Fecha de Constancia
VIGENTE	14/02/2024	01/04/2025

Beneficiarios

NO APLICA

**NOTA: VERIFICAR QUE EL DOCUMENTO
SEA DE FECHA ACTUAL**

**EJEMPLO: Si el periodo de prácticas
profesionales abarca de mayo a julio,
se aceptará el documento con fecha
anticipada de 30 días. Es decir con
fecha de abril.**