

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<br>DD MM AAAA               |

Datos Generales

|                                                |                              |
|------------------------------------------------|------------------------------|
| NSS:                                           | 43048789515                  |
| CURP:                                          | GAHC870309HNLMS01            |
| Nombre(s), primer apellido y segundo apellido: | CESAR DANIEL GAMEZ HERNANDEZ |
| Sexo:                                          | Hombre                       |
| Fecha de nacimiento:                           | 09/03/1987                   |
| Lugar de nacimiento:                           | NUEVO LEÓN                   |

Datos de Aseguramiento

|                                 |                             |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Con derecho al servicio médico: | SI                          |
| Vigente:                        | 30/05/2026                  |
| Delegación:                     | NUEVO LEON                  |
| UMF:                            | UMF 068 RINCÓN DE LA SIERRA |
| Turno:                          | VESPERTINO                  |
| Consultorio:                    | CONSULTORIO 10              |
| Agregado Médico:                | 1M1987OR                    |

Datos del último patrón

|                   |                                        |
|-------------------|----------------------------------------|
| Registro Patronal | Nombre o razón social                  |
| B2840169109       | RID SOLUCIONES INTEGRALES DE LA LAGUNA |

Detalle de vigencia

| Estado  | Inicio de Vigencia | Fecha de Constancia |
|---------|--------------------|---------------------|
| VIGENTE | 23/01/2026         | 30/05/2026          |

Beneficiarios

| Calidad | Nombre(s)      | Primer Apellido | Segundo Apellido | Fecha de Nacimiento | Sexo  | Delegación | UMF                  | Consultorio    | Turno      | Con derecho al servicio | Agregado médico |
|---------|----------------|-----------------|------------------|---------------------|-------|------------|----------------------|----------------|------------|-------------------------|-----------------|
| CÓNYUGE | MIRNA ANGELICA | RODRIGUEZ       | ORTIZ            | 16/01/1989          | Mujer | NUEVO LEON | UMF 068 RINCÓN DE LA | CONSULTORIO 10 | VESPERTINO | SI                      | 2F1989OR        |

"De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)"



**GOBIERNO DE MÉXICO**



CONAMER



IMSS

**Contacto**

Paseo de la Reforma 476, P.B.  
Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc  
C.P. 06600, Ciudad de México.  
Tel. 800 623 23 23  
<http://www.imss.gob.mx/contacto>

## Instituto Mexicano del Seguro Social

La información contenida en esta constancia es confidencial y por tanto los datos personales proporcionados por los asegurados, pensionados y sus beneficiarios registrados, están protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Accesos a la Información Pública Gubernamental y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAÍ).

Los datos del Registro Patronal y Razón Social, corresponden al último movimiento registrado en la cuenta individual del asegurado o pensionado.

**Cadena Original:** ||Invocante:portalimssdigital|Tipo de trámite:COMPROBANTE DE VIGENCIA DE DERECHO HABIENTES|Fecha:30 de mayo 2026, 09:24:26|Folio:17801546669561692051787|Nombre o Razón Social:CESAR DANIEL GAMEZ HERNANDEZ|Carp:GAHC870309HNLMS01|Número de Seguridad Social:43048789515||

**Sello Digital:** kWcQ6D03DtZpCJ/XDudxelELOReSRQUuDWrkcmQST5n3GnMQ3GRrBLAwX9muEFgXuJqXxyoy/hllkRSR8fVayTgyQ29FSb2FNgtYLC1dhFqklu8c4M/XyGETAS0j1PPJUwQSolBondAYfiiCXcpW0x+dwzPOBERCqWWNs/7a84jVKwosLfqyTyE2gMS/ElxDQpUN/sumzko/311wFHL7SXPuG0+OM0cua5k8Yf01jYeBGSscQ

**Secuencia Notarial:** abd18057-7115-4de3-a71a-74634c959d02

**Número de Serie:** 00000000000000000001

**Contacto**

Paseo de la Reforma 476, P.B.  
Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc  
C.P. 06600, Ciudad de México.  
Tel. 800 623 23 23  
<http://www.imss.gob.mx/contacto>