

## 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:                                           | 02190436325            |
| CURP:                                          | GARB040911HJCSRA8      |
| Nombre(s), primer apellido y segundo apellido: | BRYAN GAEL GARCIA RIOS |
| Sexo:                                          | Hombre                 |
| Fecha de nacimiento:                           | 11/09/2004             |
| Lugar de nacimiento:                           | JALISCO                |

## Datos de Aseguramiento

|                                 |                    |
|---------------------------------|--------------------|
| Con derecho al servicio médico: | SI                 |
| Vigente:                        | 02/07/2026         |
| Delegación:                     | JALISCO            |
| UMF:                            | UMF 059 TLAJOMULCO |
| Turno:                          | MATUTINO           |
| Consultorio:                    | CONSULTORIO 3      |
| Agregado Médico:                | 1M2004OR           |

## Datos del último patrón

|                   |                                              |
|-------------------|----------------------------------------------|
| Registro Patronal | Nombre o razón social                        |
| A4088945100       | SISTEMAS EN TECNOLOGIA DE INFORMATICA NORTIC |

## Detalle de vigencia

| Estado  | Inicio de Vigencia | Fecha de Constancia |
|---------|--------------------|---------------------|
| VIGENTE | 07/08/2024         | 02/07/2026          |

## Beneficiarios

No se encontraron beneficiarios.

"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

**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:02 de julio 2026, 22:31:33|Folio:17830530937511708464722|Nombre o Razón Social:BRYAN GARCIA RIOS|Carp:GAR040911HJCRSRA8|Número de Seguridad Social:02190436325||

**Sello Digital:** gT/q9RyKgX0IJH4jDnCvNDsjmyMdisGO5ylhJF8hpPUK61Z1Q/rE/CzsLORW0sL91o830ejsw2LNGlkWeQynz4xFQMdCoCWBxiNCntLgKxlgV252JCLoOUQvFBILowg/9sEOB8UcBvYtBehuT5bBwhb/cScxqp3/mQssyRXS/KhOcG344mUxpE2hcoGNI1Nm943wYMFFKjNGFBYKJafEYPZMFFikFeuGNkl67w0j//oKWDV2oRu

**Secuencia Notarial:** 8ad98570-a8c2-4646-8d3b-38a73fb3c8da

**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>