

Guía de Afiliación al IMSS

Guía para la asignación y/o localización del número de seguridad social y alta a una unidad médica familiar de estudiantes de nuevo ingreso ante el instituto mexicano del seguro social.



Beneficios del trámite del seguro social

- Protección médica gratuita

Necesario para:

- Tramite de la credencial de la universidad.
- Visitas guiadas o actividades académicas fuera de la universidad.
- Estadías profesionales.
- Proyectos estudiantiles
- Actividades deportivas.



Departamento de Servicios Escolares

Proceso de trámite del Seguro Social

I. Generación de Hoja de Vigencia y entrega al jefe de grupo; Captura del Número de seguro en Gecko.

Deberás generar la hoja de vigencia de Derechos; capturar tu número de seguro en Gecko; entregar a tu jefe de grupo del **11 al 15 de Octubre de 2024**;

El Jefe de Grupo entregará las hojas de vigencias el en el Departamento de Servicios Escolares **el 16 de Octubre de 2024**.

[\(Ver manual I\)](#)

II. Registro de clínica en línea

“Deberás realizar la selección de tu clínica del **07 al 08 de noviembre de 2024**”

[\(Ver manual II\)](#)

III. Reimpresión de Hoja de Vigencia y entregar al jefe de grupo para el expediente de control escolar.

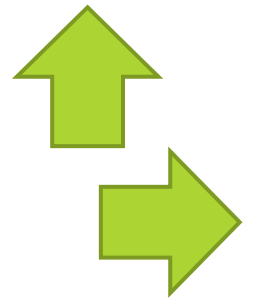
“Deberás reimprimir tu hoja de vigencia y entregar al jefe de grupo hasta **11 de noviembre de 2024**” [\(Ver manual III\)](#)

Si tienes activo un seguro diferente al IMSS, como ISSFAM o ISSSTE, no es necesario que te afilies al IMSS, sin embargo, deberás entregar tu constancia de seguro al jefe de grupo del paso 1; así mismo deberás capturar tu número de seguro en GECKO



PASO 1

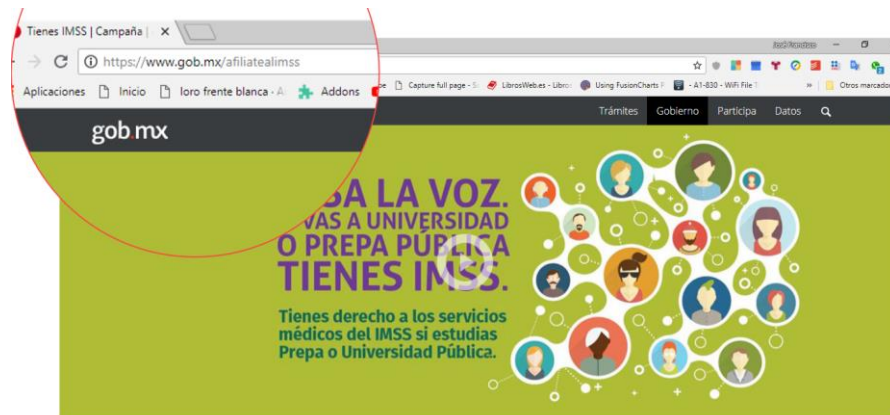
Generación de Hoja de Vigencia y entrega al jefe de grupo; captura del Número de seguro en Gecko.



Guía de generación de documentos

Localiza tu número de seguro social

1.- En el navegador de tu preferencia Ingresa a www.gob.mx/afiliatealimss

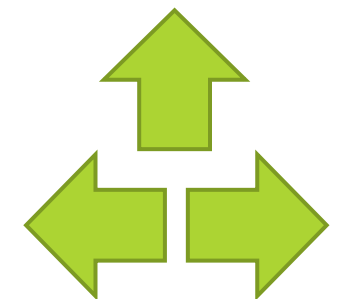
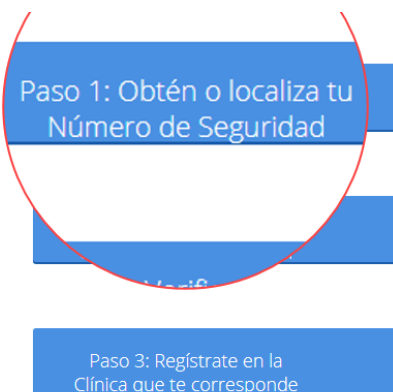


Paso 1: Obtén o localiza tu Número de Seguridad

Paso 2: Verifica que tu escuela te haya inscrito al

Paso 3: Regístrate en la Clínica que te corresponde

2.- Localiza y Haz Clic en el boton “Paso 1: Obtén o localiza tu Número de Seguridad”



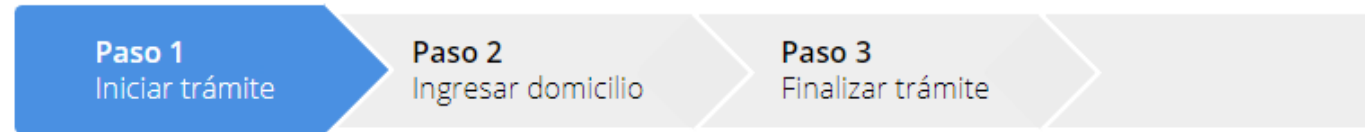
Guía de generación de documentos

Localiza tu número de seguro social

3.- Ingresas tus datos al formulario:

1. CURP
2. Correo electrónico
3. Escribir las letras de la imagen.

Posteriormente de clic en continuar.



Para realizar la consulta o asignación de tu Número de Seguridad Social (NSS), debes tener a la mano:

- CURP
- Correo electrónico válido, el cual será asociado a tu CURP

CURP*:

Ingresar tu CURP

¿No te sabes tu CURP? [Consúltala aquí.](#)

Correo electrónico*:

Ingresar tu correo

Confirma tu correo electrónico*:

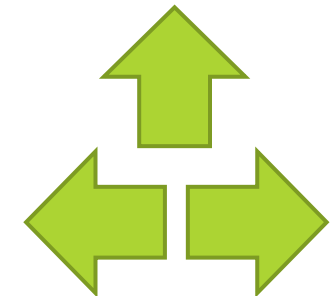
Confirma tu correo

Escribe las letras de la imagen que se muestre*: (Usa mayúsculas y minúsculas)



* Campos obligatorios.

Continuar



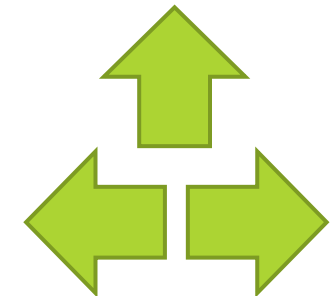
Guía de generación de documentos

Localiza tu número de seguro social

4 – En caso de recibir el siguiente mensaje:



Ingrese a su correo electrónico y localice el siguiente mensaje; haga **clic en el enlace azul**.



Guía de generación de documentos

Localiza tu número de seguro social

5- Posteriormente el sistema le mostrara una encuesta de satisfacción, selecciona una carita y posteriormente haga clic en Enviar Encuesta

gov.mx

Encuesta de satisfacción

¿Cómo fue tu experiencia al realizar este trámite o servicio?

¿Te gustaría compartir más de tu experiencia?

Sí No

Suscríbete al newsletter de gov.mx

usuario@ejemplo.com

Enviar encuesta



Guía de generación de documentos

Localiza tu número de seguro social

6.- Descarga tu documento de Número de Seguridad Social, según indica la flecha roja.

Asignación o localización de NSS

Bienvenido:

GOSJ980130HCSMNR07

[Salir](#)

JERONIMO ALBERTO GOMEZ SANCHEZ

Paso 1
Iniciar trámite

Paso 2
Finalizar trámite



Tu NSS es: 29169806998

Documentos

Tu número de seguridad social

Tu Número de Seguridad Social (NSS) ha sido enviado a tu correo electrónico.

Folio	Fecha	Documento			
1536939756593219584330	14/09/2018	Número de Seguridad Social			
1536939756593219584330	14/09/2018	Tarjeta de Número de Seguridad Social			



Guía de generación de documentos

Una vez obtenido tu número de seguro social genera el **documento de Constancia de vigencia de derechos.**

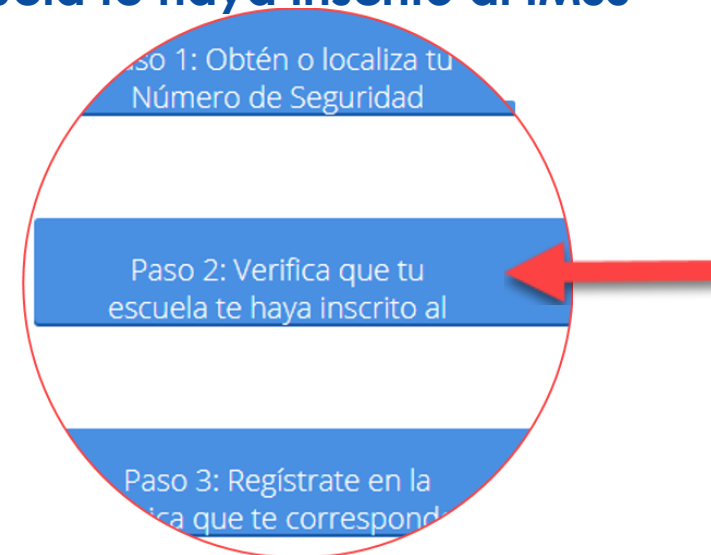
7.- En el navegador de tu preferencia ingresa a www.gob.mx/afiliatealimss



8.- Clic en el botón “Paso 2: Verifica que tu escuela te haya inscrito al IMSS”

Tienes IMSS

Si eres estudiante de preparatoria, bachillerato y/o posgrado de cualquier institución pública tienes derecho a los servicios médicos del IMSS ¡Pasa la voz!



Guía de generación de documentos

Constancia de Vigencia de Derechos

9.- Ingresa CURP, numero de seguridad social (NSS); correo electrónico; confirmación de correo electrónico; reescribir letras con fondo amarillo ; Clic en el botón continuar

Ingresa los siguientes datos

CURP*: 

¿No te sabes tu CURP? [Consúltala aquí.](#)

NSS (Número de Seguridad Social)*: 

¿No te sabes tu NSS? [Consúltalo aquí.](#)

Correo electrónico*: 

Confirma tu correo electrónico*: 

Escribe las letras de la imagen que se muestre*: (Usa mayúsculas y minúsculas)



* Campos obligatorios.







Guía de generación de documentos

Constancia de Vigencia de Derechos

10.- Seleccionar una opción de la encuesta de satisfacción y posteriormente Clic en “Enviar Encuesta”

¿No te sabes tu CURP? [Consúltala aquí.](#)

Mensaje de sistema
Tu petición se está procesando... Espera un momento.

Confirmar tu correo electrónico

No se permite copiar-pegar que se capture

gob.mx

Trámites > Asignación o localización

Asignación o localización

Paso 1 Iniciar trámite

Documentos

Tu Número de Seguridad Social

Folio

1536939756593219584330

1536939756593219584330

Encuesta de satisfacción

¿Cómo fue tu experiencia al realizar este trámite o servicio?

¿Te gustaría compartir más de tu experiencia?

Sí No

Suscríbete al newsletter de gob.mx

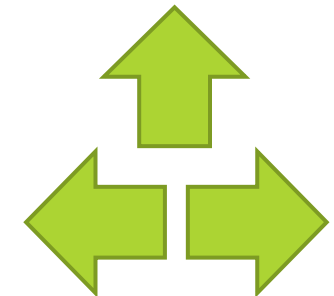
usuario@ejemplo.com

Enviar encuesta

Gobierno Participa Datos

Salir

MNR07
TO GOMEZ SANCHEZ



Guía de generación de documentos

Constancia de Vigencia de Derechos

11.- Descarga el documento "Constancia de vigencia de derechos"

🏠 > Trámites > Solicitud de constancia de vigencia de derechos

Solicitud de constancia de vigencia de derechos

Bienvenido:

GOSJ980130HCSMINR07

JERONIMO ALBERTO GOMEZ SANCHEZ

Salir

Paso 1
Iniciar trámite

Paso 2
Finalizar trámite



Documentos

Tu comprobante de vigencia de derechos ha sido enviado a tu correo electrónico.

Folio	Fecha	Documento			
1536942698853219611619	14/09/2018	Constancia de vigencia de derechos			

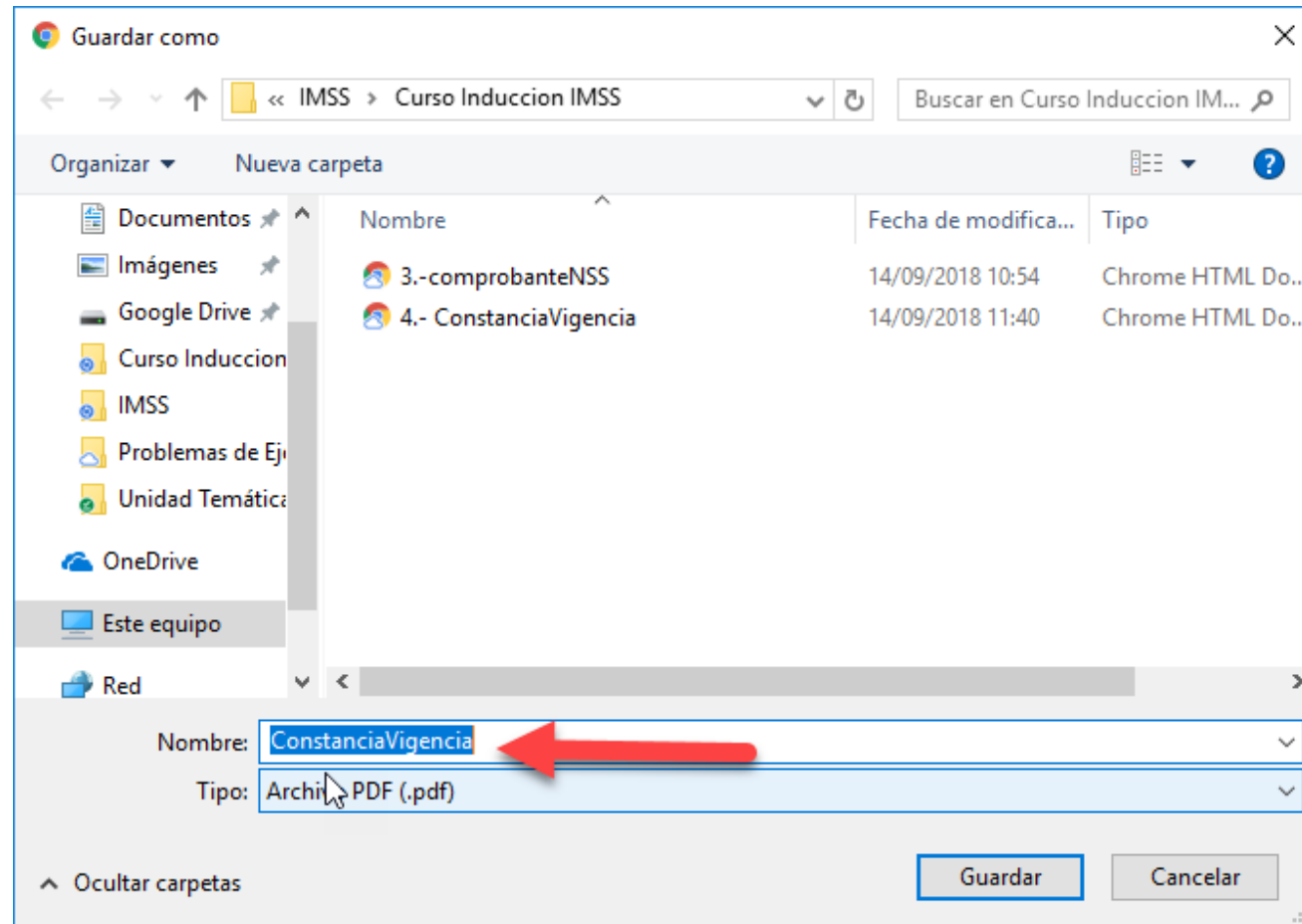
Finalizar trámite



Guía de generación de documentos

Constancia de Vigencia de Derechos

12.- Guarda y abre el documento el documento



Guía de generación de documentos

Constancia de Vigencia de Derechos

Este documento deberá ser Entregado a tu Jefe de Grupo

Ahora captura tu número en el sistema Gecko de la universidad


gob.mx

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:	2916-████████
	CURP:	GOSJ-████████-1NR07
	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	JERONIMO GOMEZ SANCHEZ
	Sexo:	Hombre
	Fecha de nacimiento:	30/07/1998
	Lugar de nacimiento:	CHIAPAS

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	NO
Vigente:	---
Delegación:	-
UMF:	-
Turno:	-
Consultorio:	-
Agregado Médico:	-

Datos del último patrón

Registro Patronal	Nombre o razón social
K0799003328	COBACH PL-161 CACATEEL

Beneficiarios

NO APLICA



Guía de generación de documentos

En el apartado “**Con derecho al servicio médico**” en **Datos del Aseguramiento**, esta **debe decir NO**, **para** poder darte de **alta en la universidad**.

Datos de Aseguramiento	
Con derecho al servicio médico:	NO
Vigente:	--
Delegación:	-
UMF:	-
Turno:	-
Consultorio:	-
Agregado Médico:	-

Datos del último patrón	
Registro Patronal	Nombre o razón social
K0799003328	COBACH PL-161 CACATEEL

Con derecho al servicio médico: SI y
en nombre o razón social figura
nombre de tu preparatoria debes
solicitar inmediatamente a tu
preparatoria baja del seguro médico
poder realizar el alta en la universidad,

Con derecho al servicio: SI

Y en el nombre o razón social figura
nombre de la empresa donde laboras o
estas afiliado por medio de tus padres ,
puedes mantener dicho seguro.

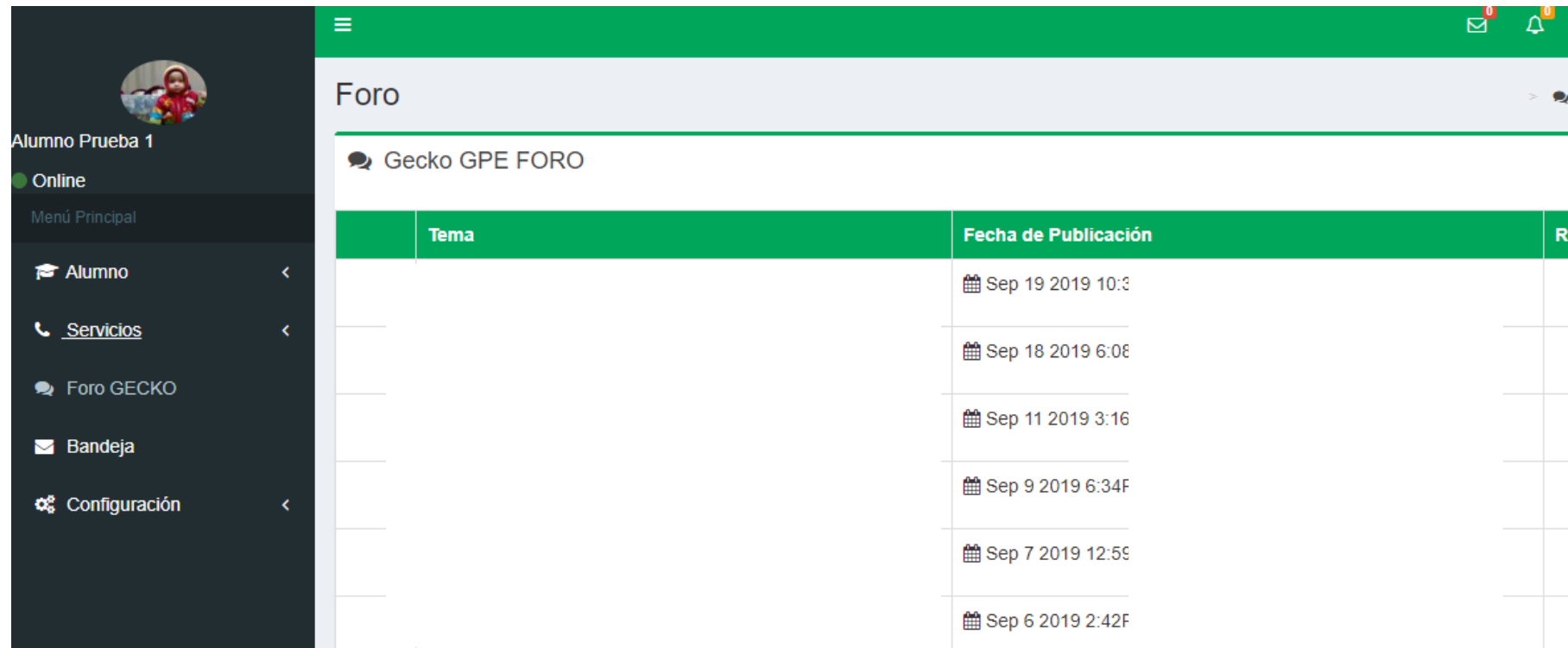
Con derecho al servicio médico : NO

Podemos realizar el alta ante el IMSS, sin ningún
inconveniente; no importa el dato que
aparezca en razón social



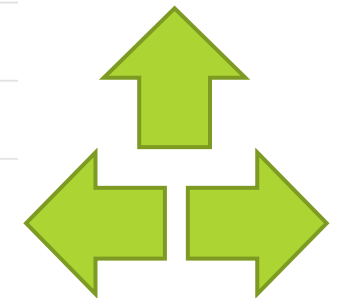
13. Captura de Numero de Seguro Social en Gecko

Ingrese a Gecko con su usuario y clave: Dirección URL: <https://gecko.utselva.edu.mx>



The screenshot shows the Gecko forum interface. On the left is a dark sidebar with a user profile for 'Alumno Prueba 1' (Online) and a 'Menú Principal' containing 'Alumno', 'Servicios', 'Foro GECKO', 'Bandeja', and 'Configuración'. The main area is titled 'Foro' and shows a thread 'Gecko GPE FORO'. Below the thread title is a table with columns 'Tema', 'Fecha de Publicación', and 'Res'. The table contains five rows of data:

Tema	Fecha de Publicación	Res
	Sep 19 2019 10:3	
	Sep 18 2019 6:08	
	Sep 11 2019 3:16	
	Sep 9 2019 6:34F	
	Sep 7 2019 12:59	
	Sep 6 2019 2:42F	



Guía de captura de NSS en el sistema Gecko.

Alumno

Paso 1

Calificaciones actuales

Elegir Especialidad

Carnet de calificaciones

Citas Programadas

Asesorías Programadas

Formación Integral

Referencias de pago

Nuevo Ingreso

Paso 2

Entrevista Inicial

Encuesta Becas

Registro N.S.S

Paso 3

Prueba Diagnóstica inglés

Estancia-Estadía

Encuesta

Examen Diagnóstico Inglés

Servicios

Datos personales

Nombre: Alumno Prueba 1

Curp: PAVL930307MCSRZD07

N.S.S registrado: **No has registrado N.S.S**

Verifica que el nombre y la CURP sean correctos; en caso de existir errores, es necesario reportarlo al departamento de Servicios Escolares.

Registro de Número de Seguridad Social

IMSS SEGURO POPULAR ISSSTE ISSFAM OTRO

N.S.S:

Repite N.S.S:



Guía de captura de NSS en el sistema Gecko.

Datos Generales	
NSS:	2916980-███
CURP:	███
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	JERONIMO █████ SANCHEZ
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	30/01/███
Lugar de nacimiento:	CHIAPAS

Constancia de vigencia

Alumno Prueba 1

Online

Menú Principal

Alumno

Calificaciones actuales

Elegir Especialidad

Camet de calificaciones

Citas Programadas

Asesorías Programadas

Formación Integral

Referencias de pago

Nuevo Ingreso

Entrevista Inicial

Encuesta Becas

Registro N.S.S

Prueba Diagnóstica inglés

Estancia-Estadía

Encuesta

Examen Diagnóstico Inglés

Servicios

Datos personales

Nombre: Alumno Prueba 1
Curp: PAVL930307MCSRZD07
N.S.S registrado: **No has registrado N.S.S**

Paso 4-
Captura NSS

Verifica que el nombre y la CURP sean correctos; en caso de existir errores, es necesario reportarlo al departamento de Servicios Escolares.

Registro de Número de Seguridad Social

IMSS SEGURO POPULAR ISSSTE ISSFAM OTRO

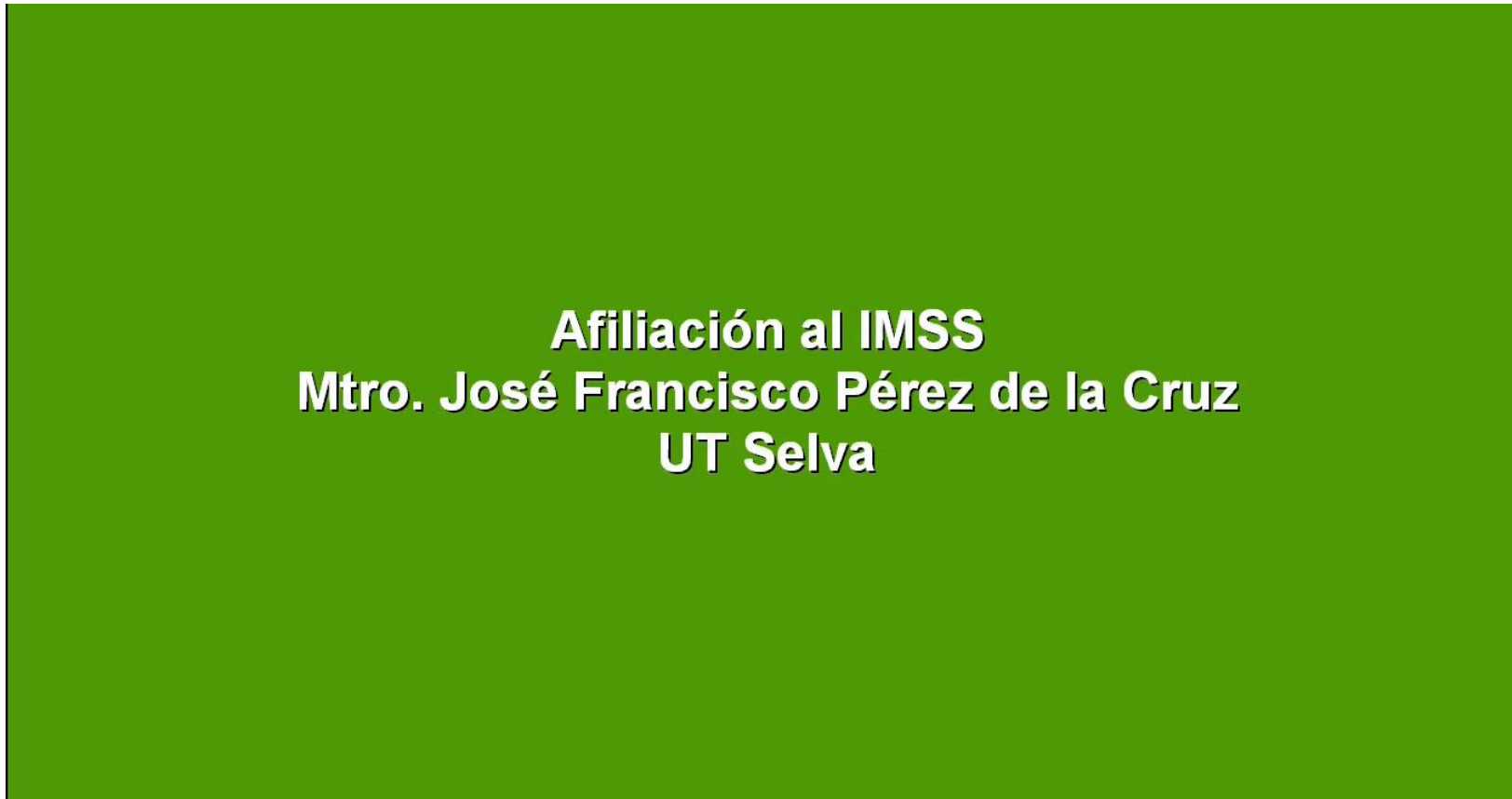
N.S.S:

Repite N.S.S:

Paso 5-
Aceptar

Gecko

Resumen Video 01 - Asignación de número de seguro social

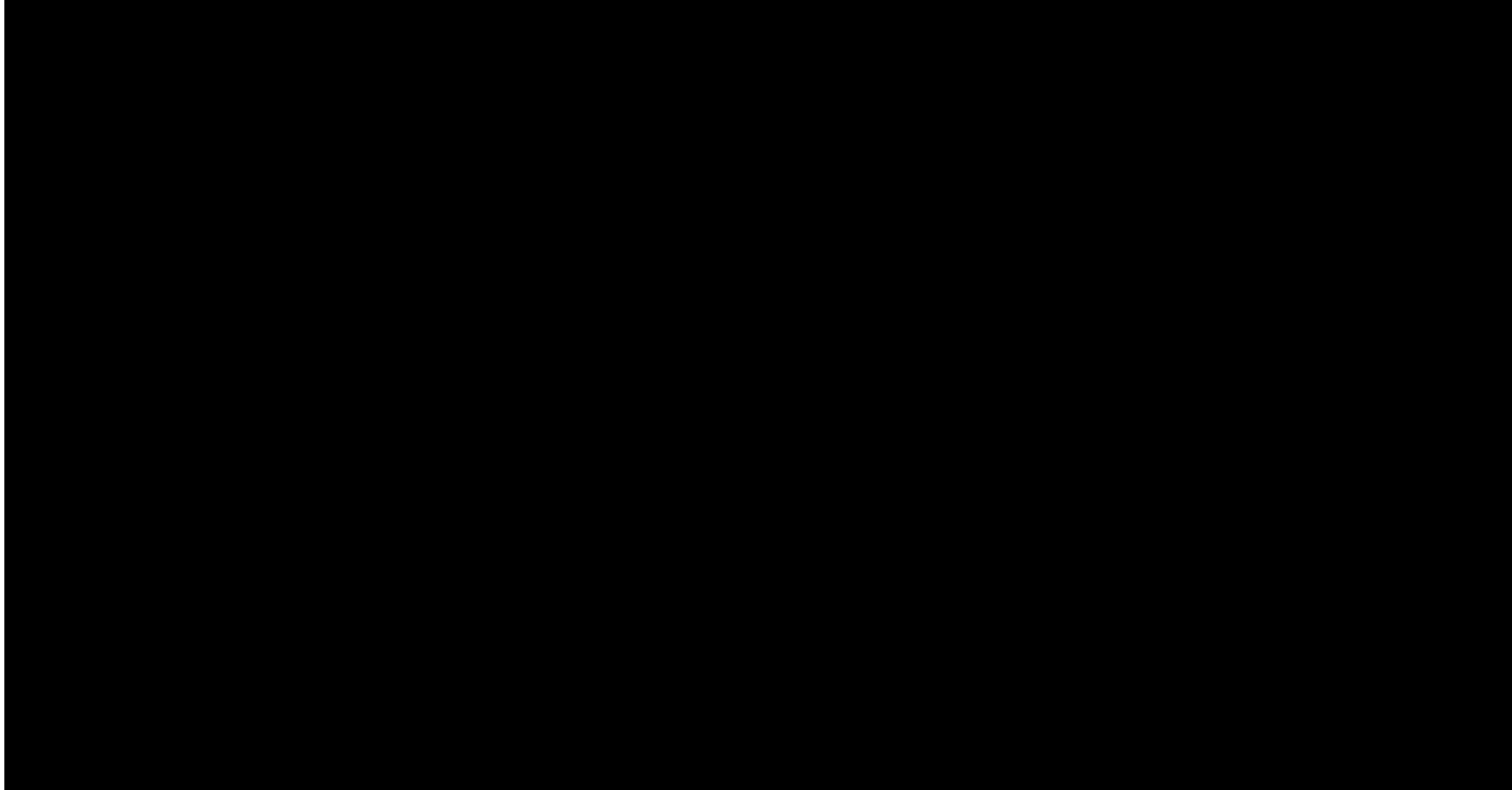


Enlace:

<https://drive.google.com/file/d/1GWO3scvFP61t5jvreEfJoAZ7FgpVI6sK/view?usp=sharing>



Resumen Video 02 - Constancia de vigencia de derechos.



Enlace:

<https://drive.google.com/file/d/1GXbYjzz-jpWhblrKsHfgbtu3jdTRA2C9/view?usp=sharing>



Dudas frecuentes -Asignación de número de seguro social

Al generar el documento de Asignación o Localización de NSS te aparece una pantalla con un recuadro rojo que dice **Token invalido** o Token expirado,



The screenshot shows the IMSS website interface for 'Asignación o localización de NSS'. At the top, there is a navigation bar with 'Trámites' and 'Gobierno' links. Below the title, a progress bar indicates three steps: 'Paso 1 Iniciar trámite' (highlighted in blue), 'Paso 2 Ingresar domicilio', and 'Paso 3 Finalizar trámite'. A red error message box states 'Token expirado'. Below this, a list of requirements is shown: 'CURP' and 'Correo electrónico válido, el cual será asociado a tu CURP'. The form fields include: 'CURP*' with a text input and a link '¿No te sabes tu CURP? Consúltala aquí.'; 'Correo electrónico*:' with a text input; 'Confirma tu correo electrónico*:' with a text input; and a CAPTCHA section with the instruction 'Escribe las letras de la imagen que se muestre* (usa mayúsculas y minúsculas)' and a 'Captura' button. A 'Continuar' button is at the bottom right. A note at the bottom left says '* Campos obligatorios'.

Solución: Elimina los correos electrónicos que tengas del imss e inicia nuevamente el procedimiento para generar el documento.



Dudas frecuentes- Asignación de numero de seguro social

Al generar el documento **Asignación o Localización de NSS** te aparece una pantalla con un recuadro rojo que dice **Acudir a la subdelegación**.

Solución: Deberás acudir personalmente a la subdelegación del IMSS en Tuxtla para corregir datos personales.

GOBIERNO DE MEXICO Trámites Gobierno

Asignación o localización de NSS

Paso 1 Iniciar trámite **Paso 2** Ingresar domicilio **Paso 3** Finalizar trámite

Para realizar la consulta o asignación de tu Número de Seguridad Social (NSS), debes tener a la mano:

- CURP
- Correo electrónico válido, el cual será asociado a tu CURP

Acudir a la subdelegación

CURP*:

¿No te sabes tu CURP? [Consúltala aquí.](#)

Correo electrónico*:

Confirma tu correo electrónico*:

Escribe las letras de la imagen que se muestra*:

* Campos obligatorios

Requisitos para presentarse en la subdelegación:

Original y copia:

- Acta de nacimiento.
- CURP
- Comprobante de domicilio reciente, no mayor a tres meses.
- Copia de credencial de elector



PASO 2

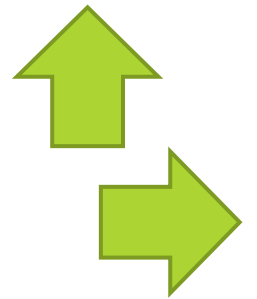
REGISTRO DE CLINICA EN LINEA

¿Quiénes podrán seleccionar su clínica?

Para verificar, genera nuevamente tu constancia de vigencia de derechos y verifica que tengan los siguientes datos

Con derecho al servicio médico : SI

Nombre o Razón social: Universidad Tecnológica de la Selva



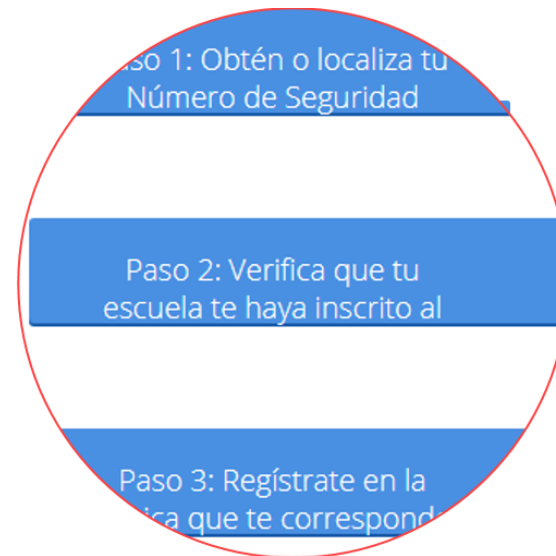
REIMPRESIÓN DE HOJA DE VIGENCIA

1.- Ingresa a www.gob.mx/afiliatealimss

2.- Clic en el botón “Paso 2: Verifica que tu escuela te haya inscrito al IMSS”

Tienes IMSS

Si eres estudiante de preparatoria, bachillerato y/o posgrado de cualquier institución pública tienes derecho a los servicios médicos del IMSS ¡Pasa la voz!



3.- Verifica que ya estes afiliado al IMSS

Con derecho al servicio médico : SI , Nombre o Razón social: Universidad Tecnológica de la Selva

gob.mx
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:	[REDACTED]
CURP:	[REDACTED]
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	MARCELO ANTONIO TORQUIN DE LA CRUZ
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	01/08/1987
Lugar de nacimiento:	CHIAPAS

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	25/11/2019
Delegación:	-
UMF:	-
Turno:	-
Consultorio:	-
Agregado Médico:	-

Datos del último patrón

Registro Patronal	Nombre o razón social
K1411641321	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA SELVA

Beneficiarios

NO APLICA



Datos Generales

NSS:	[REDACTED]
CURP:	[REDACTED]
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	MARCELO ANTONIO TORQUIN DE LA CRUZ
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	01/08/1987
Lugar de nacimiento:	CHIAPAS

Datos de Aseguramiento

Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	25/11/2019
Delegación:	-
UMF:	-
Turno:	-
Consultorio:	-
Agregado Médico:	-

Datos del último patrón

Registro Patronal	Nombre o razón social
K1411641321	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA SELVA

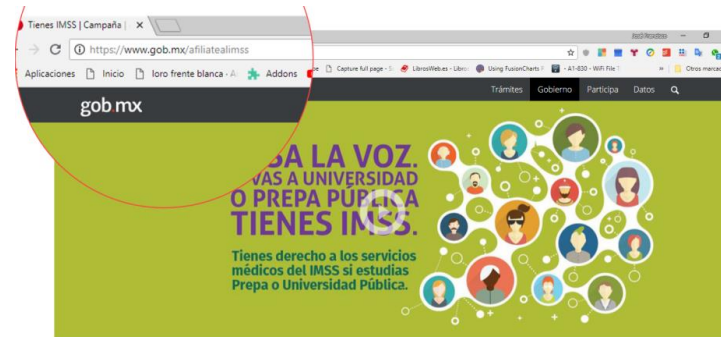


A continuación, encontraras el procedimiento para **seleccionar una clínica** través de la **página del IMSS**. Una vez seleccionada la clínica deberás **ir a personalmente a la clínica**



ALTA EN CLINICA

4.- En el navegador de tu preferencia Ingresa a www.gob.mx/afiliatealimss



5.- Hacer clic en Paso 3: Regístrate en la Clínica que te Corresponde

Tienes IMSS

Si eres estudiante de preparatoria, bachillerato y/o posgrado de cualquier institución pública tienes derecho a los servicios médicos del IMSS ¡Pasa la voz!

Paso 2: Verifica que tu escuela te haya inscrito al

Paso 3: Regístrate en la Clínica que te corresponde



ALTA EN CLINICA

6.- Ingresar CURP, correo electrónico; reescribir letras ; hacer clic en continuar.

Favor de ingresar los siguientes datos:

CURP*:

GOSJ980130HCSMNR07

¿No te sabes tu CURP? [Consúltala aquí.](#)

Correo electrónico*:

albertho0198@gmail.com

Confirma tu correo electrónico*:

albertho0198@gmail.com

Escribe las letras de la imagen que se muestra*:

F y U h o S

FyUhs

*Campos obligatorios.

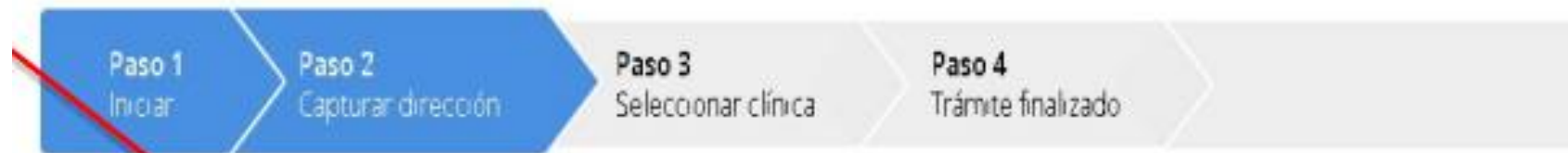
[Aviso de privacidad](#)

Continuar



ALTA EN CLINICA

7.- Ingresar Código Postal de donde se encuentra ubicado la Clínica



Bienvenido(a) SARAI SANCHEZ ORDOÑEZ

CURP: SAOS960514MCSNRR03

Para ubicar tu clínica, ingresa los datos de tu domicilio:

[VER DIRECTORIO DE CODIGOS POSTALES DE LAS CLINICAS](#)

Código postal*:

✓ Aceptar

🔄 Limpiar

Introduce el código postal de tu domicilio a cinco posiciones.

*Campos obligatorios.



Guía de alta en clínica

ALTA EN CLINICA

8.- Puede corregir el código postal con el botón LIMPIAR. Si su CP es correcto ingrese Colonia, Calle, No, Exterior, No Interior, Clínica o UMF, Turno, y posteriormente en continuar.

Paso 1 Iniciar **Paso 2** Capturar dirección **Paso 3** Seleccionar clínica **Paso 4** Trámite finalizado

Bienvenido(a) SARAI SANCHEZ ORDOÑEZ **CURP: SAOS960514MCSNRR03**

Para ubicar tu clínica, ingresa los datos de tu domicilio.

Código postal*:

Estado: **Municipio o alcaldía:** **Selecciona tu colonia*:**

Calle*: **Número exterior*:** **Número interior:**

Selecciona la clínica o UMF y el turno de tu preferencia.

Clínica o UMF*: **Turno*:**

Consultorio:

Datos de la clínica:

Dirección :

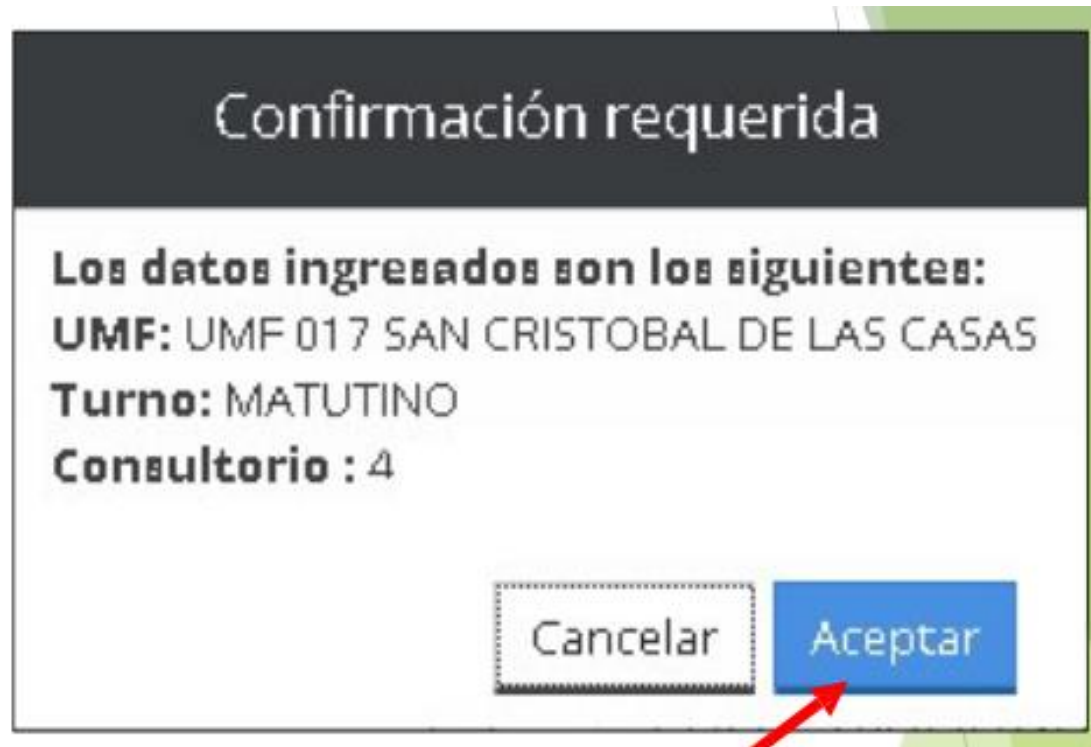
Horarios
Turno matutino : N/A
Turno vespertino : N/A

*Campos obligatorios.



ALTA EN CLINICA

9.- Clic en aceptar para confirmar Tramite.



ALTA EN CLINICA

10.- Descarga tu COMPROBANTE DE ALTA



Bienvenido(a) **SARAI SANCHEZ ORDOÑEZ**

CURP: SAOS960514MCSNRR03

Haz finalizado tu trámite con éxito

Estos son los datos de tu trámite en línea:

1 [Imprimir comprobante](#)

Folio	Fecha y hora	Clínica asignada	Dirección de la clínica o UMF	Turno	Consultorio
148106430431782779164	06/12/2016 04:45 PM	UMF 017 SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS	CALLE DIAGONAL HERMANOS PANIAGUA 11 COL. CENTRO C.P. 29240 SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS CHIAPAS	MATUTINO	4

[Dirección UMF](#)



ALTA EN CLINICA

11.- Descarga e imprime los siguientes documentos Portada de cartilla de salud, SAV002, Tarjeta de adscripción a la Unidad Medica Familiar(UMF)

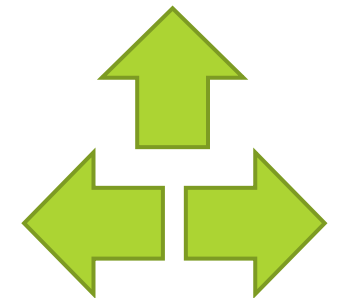
#	Documento		
1	CARTILLA NACIONAL DE SALUD	 Imprimir	 Descargar
2	SAV 002	 Imprimir	 Descargar
3	4-30-5A/2003 TARJETA DE ADSCRIPCIÓN A UMF	 Imprimir	 Descargar



¿Como verifico que he seleccionado la clínica correctamente?

Deberán aparecer los datos de la clínica en Datos de Aseguramiento

Datos Generales	
	NSS: 18107702237
	CURP: UUCM03080311050009
	Nombre(s), primer apellido y segundo apellido: MAREOS ANTONIO ORQUIN DE LA CRUZ
	Sexo: Hombre
	Fecha de nacimiento: 01/08/1997
	Lugar de nacimiento: CHIAPAS
Datos de Aseguramiento	
Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	---
Delegación:	QUINTANA ROO
UMF:	UMF 011 PLAYA DEL CARMEN
Turno:	MATUTINO
Consultorio:	CONSULTORIO 6
Agregado Médico:	1F1996OR
Datos del último patrón	
Registro Patronal	Nombre o razón social
K1411641321	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE LA SELVA



Guía de alta en clínica

ALTA EN CLINICA

Una vez que haya seleccionado su clínica en línea deberá asistir personalmente a la clínica que eligió para que le hagan entrega de su cartilla.

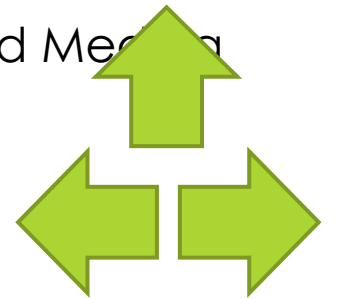
Requisitos para entregar en la clínica:

Original y copia

- Acta de nacimiento
- CURP
- Credencial de elector
- Comprobante de domicilio.
- Foto infantil reciente b/n o a color
- Hoja de vigencia de derechos ACTUALIZADA

Documentos generados en alta en clínica en línea

- Comprobante de alta
- Portada de cartilla de salud
- SAV002
- Tarjeta de adscripción a la Unidad Médica Familiar(UMF)



Requisitos para asistir personalmente a la clínica del IMSS

COMPROBANTE DE ALTA

México INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACUSE DE RECIBO REGISTRO ASEGURADO

Fecha: 06/12/2016 a las 08:00:00 AM
 El presente es un comprobante de la realización del trámite de REGISTRO ASEGURADO correspondiente a:

CURP: SAOS960514MCSNRR03
 NOMBRE: SARAI SANCHEZ ORDOÑEZ
 FECHA DE REGISTRO: 06/12/2016 10:45
 NSS: 4016967588

PARENTESCO: ASEGURADO
 FECHA DE NACIMIENTO: 05/11/1996
 SEXO: MUJER
 DELEGACIÓN O MUNICIPIO: CHIAPAS
 UMF DE ADSCRIPCIÓN: UMF 017 SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS
 CONSULTORIO: 4
 TURNO: MATUTNO

DOMICILIO ACTUALIZADO:
 CALLE: DIAGONAL CENTENARIO
 NÚMERO INTERIOR: 0
 NÚMERO: 0
 COLONIA: SAN RAMÓN
 DELEGACIÓN O MUNICIPIO: SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS
 ENTIDAD FEDERATIVA: CHIAPAS
 CÓDIGO POSTAL: 29240

MEDIOS DE CONTACTO:
 TELÉFONO FIJO:
 CORREO ELECTRÓNICO: s08a114wa@gmail.com
 FACEBOOK:
 TWITTER:

Este trámite fue realizado por:
 NOMBRE: SARAI SANCHEZ ORDOÑEZ
 CURP: SAOS960514MCSNRR03

CARTILLA DE SALUD

4016967588 - 7 1F1996ES

Fotografía

NO. DE FOLIO: _____

IDENTIFICACIÓN:
 NOMBRE: SANCHEZ ORDOÑEZ
 SARAI
 No. SEG SOCIAL: 4016967588 - 7 1F1996ES
 UNIDAD MÉDICA: UMF 017 HORARIO: M
 CONSULTORIO No. 04

DATOS GENERALES:
 CURP: SAOS960514MCSNRR03 EDAD: 020
 DOMICILIO: DIAGONAL CENTENARIO, 0, 0
 CALLE Y NÚMERO
 COLONIA SAN RAMÓN, SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, CHIAPAS
 COLONIA / LOCALIDAD DELEGACIÓN/MUNICIPIO
 CHIAPAS
 ENTIDAD FEDERATIVA
 LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:
 CIUDAD / POBLACIÓN DELEGACIÓN/MUNICIPIO
 CHIAPAS 14 05 1996
 ENTIDAD FEDERATIVA DÍA MES AÑO

SAV002

Instituto Mexicano del Seguro Social

Solicitud de registro o aviso de baja de beneficiario (SAV 002)

Honorario del trámite SAV 002 Fecha de publicación del formulario en el DOF 31 / 07 / 2013

Clave Clave Datos del asegurado NSS: 4016967588 - 7
 UMF 017 CURP: SAOS960514MCSNRR03
 Nombre: SARAI SANCHEZ ORDOÑEZ

Nombre(s) primer apellido y segundo apellido del beneficiario Agregado de identidad Mes de nacimiento
 SARAI SANCHEZ ORDOÑEZ 0224963 06

Documento que presenta para completar el trámite o baja

San Cristóbal de las Casas, Chiapas 06 DICIEMBRE 2016 TRÁMITE CONCLUIDO FIRMADO POR EL NSS

Firma del asegurado Lugar y fecha Nombre y firma del empleado

Declaro y manifiesto bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en esta solicitud de inscripción o inscripción en el Seguro Social corresponden a la realidad y que los datos de identificación del beneficiario son correctos y corresponden a la realidad, así como el propósito de la inscripción o inscripción en el Seguro Social es el de obtener el beneficio de los seguros, prestaciones y servicios que esta Ley establece, sin tener el carácter de derechohabiente, mediante cualquier engaño o aprovechamiento de error, ya sea en virtud de simulación, sustitución de personas o cualquier otro acto, lo cual podrá ser verificado por el Instituto en cualquier momento, en uso de sus facultades de comprobación como organismo fiscal autónomo.

Código original: (Enlace al sistema de gestión de trámites) REGISTRO ASEGURADO de 06/12/2016 a las 10:45:00 AM por el usuario SARAI SANCHEZ ORDOÑEZ en el sistema de Gestión de Trámites del Seguro Social (SAV 002)

Sello digital: (Enlace al sistema de gestión de trámites) REGISTRO ASEGURADO de 06/12/2016 a las 10:45:00 AM por el usuario SARAI SANCHEZ ORDOÑEZ en el sistema de Gestión de Trámites del Seguro Social (SAV 002)

TARJETA DE ADSCRIPCIÓN

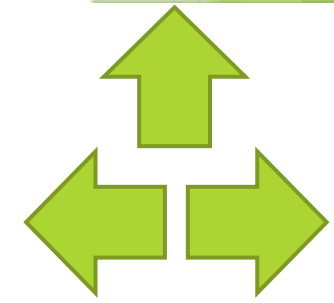
IMSS/OPM TARJETA DE ADSCRIPCIÓN A MÉDICO FAMILIAR O CONSULTORIO 4-30-5A/2003

ASEGURADO	APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRE(S)	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
	SANCHEZ	ORDÓÑEZ	SARAI	4016967588 - 7
CONSULTORIO 4 M				SAOS960514MCSNRR03
CONSULTORIO Y TURNO DE ADSCRIPCIÓN				CURP

DOMICILIO: CALLE DIAGONAL CENTENARIO, 0, 0, COLONIA SAN RAMÓN, SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, CHIAPAS, C.P. 29240

NO.	CALI-DAD	APELLIDOS PATERNO, MATERNO Y NOMBRE	SEXO	NACIO		EXPEDIENTE RECIBIDO Y EN SULUGAR FIRMA	OBSERVACIONES
				MES	AÑO		
1	AA	SANCHEZ ORDOÑEZ SARAI	M	05	1996		SAOS960514MCSNRR03
2	EIC						
3	BP						
4	BM						

FECHA DE ELABORACIÓN: 06/12/2016



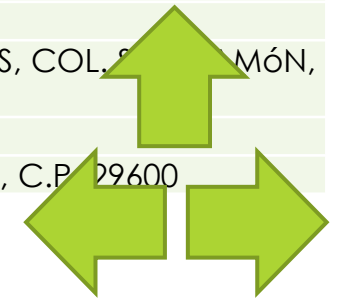
Directorio UMF

#	NOMBRE DE LA UNIDAD	TIPO DE UNIDAD	DIRECCION
1	UMF 24 CINTALAPA	UNIDADES MEDICAS	AVENIDA 4A.ORIENTE ESQ. 11A. SUR S/N CINTALAPA DE FIGUEROA, COL. SEGURO SOCIAL, CINTALAPA, C.P. 30400
	CLÍNICA	CLÍNICA	
2	UMF 26 ESCUINTHA	UNIDADES MEDICAS	AVENIDA ALLENDE ESQ. 20 DE NOVIEMBRE S/N ESCUINTLA, COL. ESCUINTLA CENTRO, ESCUINTLA, C.P. 30600
	CLÍNICA	CLÍNICA	
3	UMF 22 ACAPETAHUA	UNIDADES MEDICAS	AVENIDA 1A. ORIENTE 5 ACAPETAHUA, COL. ACAPETAHUA, ACAPETAHUA, C.P. 30580
	CLÍNICA	CLÍNICA	
4	UMF 12 CACAHOATAN	UNIDADES MEDICAS	CALLE 6A. ORIENTE ENTRE 5A SUR Y 7A AVENIDA SUR 207 CACAHOATÁN, COL. ÁLVARO OBREGÓN, CACAHOATÁN, C.P. 30890
	CLÍNICA	CLÍNICA	
5	UMF 20 ANGOSTURA	UNIDADES MEDICAS	CALLE PRESA HIDROELÉCTRICA BELISARIO DOMÍNGUEZ S/N LA ANGOSTURA, COL. 20 DE NOVIEMBRE, VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 30215
	CLÍNICA	CLÍNICA	
6	UMF 13 TUXTLA GUTIÉRREZ	UNIDADES MEDICAS	BOULEVARD PRESA CHICOASÉN ESQ ARTICULO 123 S/N TUXTLA GUTIÉRREZ, COL. AMÉRICO GUTIÉRREZ, TUXTLA GUTIÉRREZ, C.P. 29040



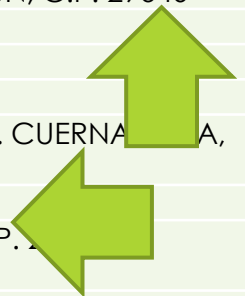
Directorio UMF

7	UMF-UMAA 23 TUXTLA GUTIÉRREZ CLÍNICA	UNIDADES MEDICAS CLÍNICA	BOULEVARD LIBRAMIENTO NORTE PONIENTE 2560 TUXTLA GUTIÉRREZ, COL. LAS CANTERAS, TUXTLA GUTIÉRREZ, C.P. 29014
8	UMF 11 TAPACHULA CLÍNICA	UNIDADES MEDICAS CLÍNICA	CARRETERA COSTERA Y ANILLO PEREFERICO S/N TAPACHULA DE CÓRDOVA Y ORDÓÑEZ, COL. TAPACHULA CENTRO, TAPACHULA, C.P. 30700
9	UMF 5 CD. HIDALGO CLÍNICA	UNIDADES MEDICAS CLÍNICA	AVENIDA CENTRAL ORIENTE Y TERCERA AVENIDA NORTE S/N CIUDAD HIDALGO, COL. CIUDAD HIDALGO, SUCHIATE, C.P. 30840
10	UMF 40 CD. REFORMA CLÍNICA	UNIDADES MEDICAS CLÍNICA	CALLE 13 DE MAYO S/N REFORMA, COL. JUAN SABINES GUTIÉRREZ, REFORMA, C.P. 29500
11	UMF 7 MAZATÁN CLÍNICA	UNIDADES MEDICAS CLÍNICA	AVENIDA CENTRAL JUÁREZ NORTE S/N MAZATÁN, COL. VILLA MAZATÁN, MAZATÁN, C.P. 30650
12	UMF 16 ARRIAGA CLÍNICA	UNIDADES MEDICAS CLÍNICA	BOULEVARD FRANCISCO SARABIA S/N ARRIAGA, COL. ARRIAGA CENTRO, ARRIAGA, C.P. 30450
13	UMF 18 COMITAN CLÍNICA	UNIDADES MEDICAS CLÍNICA	BOULEVARD BELIZARIO DOMÍNGUEZ ESQ 9A SUR PONIENTE 126 COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, COL. NICALOCOK, COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, C.P. 30068
14	UMF 17 S.CRISTOBAL CLÍNICA	UNIDADES MEDICAS CLÍNICA	CALLE DIAGONAL CENTENARIO ESQ. TABASCO S/N SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, COL. SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, C.P. 29240
15	UMF 41 MAL PASO CLÍNICA	UNIDADES MEDICAS CLÍNICA	CALLE PRINCIPAL S/N RAUDALES MALPASO, COL. CAMPAMENTO CFE, TECPATÁN, C.P. 29600



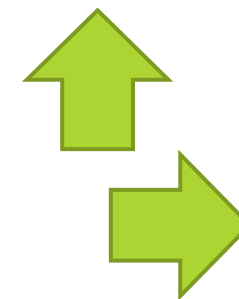
Directorio UMF

CLÍNICA	CLÍNICA	
16 UMF 42 PEÑITAS	UNIDADES MEDICAS	CALLE CAMPAMENTO CFE S/N PEÑITAS, COL. OSTUACAN, OSTUACÓN, C.P. 29550
CLÍNICA	CLÍNICA	
17 UMF 45 PALENQUE	UNIDADES MEDICAS	AVENIDA 6 AV. NORTE ORIENTE ESQ 5 ORIENTE NORTE S/N PALENQUE, COL. SAN JUANTIO, PALENQUE, C.P. 29960
CLÍNICA	CLÍNICA	
18 UMF 6 F. CHAPULTEPEC	UNIDADES MEDICAS	CARRETERA NUEVA ALEMANIA KM. 16.5 CHAPULTEPEC, COL. CHAPULTEPEC, TAPACHULA, C.P. 30824
CLÍNICA	CLÍNICA	
19 UMF 4 E. STO. DOMINGO	UNIDADES MEDICAS	CALLE JUNTO A LA CASA GRANDE S/N SANTO DOMINGO, COL. UNIÓN JUÁREZ, UNIÓN JUÁREZ, C.P. 30885
CLÍNICA	CLÍNICA	
20 UMF 44 ESTACIÓN JÚAREZ	UNIDADES MEDICAS	CALLE OLIMPIADA 68 S/N JUÁREZ, COL. SAN JUANITO, JUÁREZ, C.P. 29510
CLÍNICA	CLÍNICA	
21 UMF 43 PICHUCALCO	UNIDADES MEDICAS	CARRETERA CESAR A LARA S/N PICHUCALCO, COL. LAS PALMERAS, PICHUCALCO, C.P. 29520
CLÍNICA	CLÍNICA	
22 UMF 14 I. PUJILTIC	UNIDADES MEDICAS	CALLE ENTRADA A INGENIO PUJILTIC S/N SAN FRANCISCO PUJILTIC, COL. SAN FRANCISCO PUJILTIC, VENUSTIANO CARRANZA, C.P. 30210
CLÍNICA	CLÍNICA	
23 UMF 29 MAPASTEPEC	UNIDADES MEDICAS	AVENIDA FRANCISCO SARABIA S/N MAPASTEPEC, COL. MAPASTEPEC CENTRO, MAPASTEPEC, C.P. 30560
CLÍNICA	CLÍNICA	
24 UMF 34 VILLAFLORES	UNIDADES MEDICAS	AVENIDA 4A. NORTE ESQ. 1A. PONIENTE S/N VILLAFLORES, COL. VILLAFLORES CENTRO, VILLAFLORES, C.P. 30475
CLÍNICA	CLÍNICA	
25 UMF 21 CHICOASÉN	UNIDADES MEDICAS	CARRETERA TUXTLA / CHICOASEN KM. 33 S/N CHICOASÉN, COL. CHICOASEN, CHICOASÉN, C.P. 29640
CLÍNICA	CLÍNICA	
26 UMF 33 PIJIJAPAN	UNIDADES MEDICAS	AVENIDA PONIENTE NORTE 6 PIJIJAPAN, COL. EL ARENAL, PIJIJAPAN, C.P. 30540
CLÍNICA	CLÍNICA	
27 UMF 27 FRONTERA	UNIDADES MEDICAS	AVENIDA PRIMERA PONIENTE SUR ESQ. 5TA. SUR PONIENTE 6 FRONTERA COMALAPA, COL. CUERNAHUA, FRONTERA COMALAPA, C.P. 30140
CLÍNICA	CLÍNICA	
28 UMF 25 TUXTLA GUTIÉRREZ	UNIDADES MEDICAS	BOULEVARD JUAN PABLO II 250 TUXTLA GUTIÉRREZ, COL. EL RETIRO, TUXTLA GUTIÉRREZ, C.P. 29000
CLÍNICA	CLÍNICA	



PASO 3

ENTREGA DE CONSTANCIA DE VIGENCIA DE
DERECHOS CON REGISTRO DE CLÍNICA
PARA SU EXPEDIENTE ESCOLAR



Departamento de Servicios Escolares

UTSelva

1.- Genera nuevamente tu constancia de vigencia de derechos “Paso 2” en la página web www.gob.mx/afiliatealimss .

2.- Entrega la constancia al jefe de grupo

Tu constancia deberá tener los siguientes datos:

1. **Con derecho al servicio médico :** SI
2. **Nombre o Razón social:** Universidad Tecnológica de la Selva
3. **Debe contener la información de la clínica seleccionada.**

Datos Generales	
NSS:	18189762257
CURP:	UUCM970801HCSRRR09
Nombre(s), primer apellido y segundo apellido:	MARCOS ANTONIO URQUIN DE LA CRUZ
Sexo:	Hombre
Fecha de nacimiento:	01/08/1997
Lugar de nacimiento:	CHIAPAS

Datos de Aseguramiento	
Con derecho al servicio médico:	SI
Vigente:	25/11/2019
Vigente:	---
Delegación:	QUINTANA ROO
UMF:	UMF 011 PLAYA DEL CARMEN
Turno:	MATUTINO
Consultorio:	CONSULTORIO 6
Agregado Médico:	1F1996OR

Datos del último patrón	
Registro Patronal	Nombre o razón social
K1411641321	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LA SELVA

3.- Jefe de grupo deberá hacer entrega de constancias de manera impresa al Departamento de Escolares.

