



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SERVICIOS DE AFILIACION VIGENCIA DE DERECHOS
SOLICITUD DE REGISTRO O AVISO DE BAJA DE BENEFICIARIO

S.A.V. 002

CLAVE	1	CLINICA
MODALIDAD	OR	52

DATOS DEL ASEGURADO	
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	0514-89-0493-0
C.U.R.P.	000000000000000000
NOMBRE	HEREDIA GUZMAN LUIS DAVID

APELLIDOS Y NOMBRE (S) DEL BENEFICIARIO	CURP	AGREGADO DE IDENTIDAD	MES DE NACIMIENTO
HEREDIA RODRIGUEZ LESLIE ISABEL	000000000000000000	13220074	5

DOCUMENTOS QUE PRESENTA PARA COMPROBAR EL PARENTESCO O BAJA

PRESENTA ACTA DE NAC. CERTIF. PARA REG. BENEF. HIJA FOLIO N 1342491, OF. 03 L 10 ACTA 01854, DE FECHA 14 07 2007

"Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado Sistema de Registro de Beneficiarios, con fundamento en los artículos 84 de la Ley del Seguro Social y, 67 y 68 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización y cuya finalidad es contener, proteger, ordenar y clasificar los datos de los derechohabientes del Instituto (asegurados y sus beneficiarios), el cual fue registrado en el Listado de Sistemas de Datos Personales ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (www.ifai.org.mx). La Unidad Administrativa responsable del Sistema de Datos Personales es la Dirección de Incorporación y Recaudación del Seguro Social en coordinación con la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico del IMSS y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma es la Unidad de Medicina Familiar o la Subdelegación de control del domicilio del asegurado". Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

ESTADO DE MEXICO A 24 DE NOV DE 2014

GAR

FIRMA DEL ASEGURADO

LUGAR Y FECHA

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO