

Documento de Acreditación de Derechohabientes IMSS

Apellido Paterno:

HERRERA

Apellido Materno:

QUEVEDO

Nombre (s):

FRIDA RAQUEL

Frida



NSS: 65076901050

3406397946



Centro de enrolamiento: UMF43

Folio: 32-1-043-0012870

Tipo de Movimiento: Expedición 1a vez

Vigencia:

Fecha de Expedición: 10/03/2011

Apellido Paterno: HERRERA

Apellido Materno: QUEVEDO

Nombre (s): FRIDA RAQUEL

NSS: 65076901050

CURP: HEQF980202MVZRV01

UMF de Adscripción:

Fecha de Nacimiento: 02/02/1998

Sexo: MUJER

Nacionalidad: MEXICANA

Domicilio

Calle: CAMPO VERACRUZ

Número Exterior: SN

Número Interior: 0

Entre calles: LO DESCONOCE NO LO PROPORCIONO y LO DES

Colonia: CAMPO VERACRUZ

Código Postal: 95300

Delegación o Municipio: Tres Valles

Entidad Federativa: VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAV

País: MEXICO

Importante:

**Conserve este documento en un lugar seguro.
En Caso de alteración o extravío de su credencial,
Usted deberá mostrar este comprobante
en los módulos de acreditación.**

Este documento se expide en cumplimiento a las reformas de la Ley del Seguro Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 20 de Diciembre de 2001 en el Título Primero, Capítulo Único de Disposiciones Generales, en su Artículo 8, establece que los derechohabientes deberán contar con un documento de acreditación que les permite ejercitar los derechos que esta ley les concede

Código de barras para lectura rápida.

