



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SECUNDARIO Y SUBSIDIARIO SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD
TEMPORAL PARA EL TRABAJO**

NSS: 6296-76-1014 AGREGADO MÉDICO: 1F19760R

NOMBRE DEL ASEGURADO:
MARIA LETICIA JUAREZ VAZQUEZ

CURP: JUVL761202MPLRZT08

FECHA DE NACIMIENTO: 02/12/1976

SEXO: FEMENINO

DELEGACIÓN: PUEBLA

UNIDAD: UMF 57 LA MARGARITA CVE PTAL: 220136252110

CONSULTORIO: 16 TURNO: VESPERTINO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO: CARTILLA
DE SALUD Y CITAS MÉDICAS

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1529026735286

Serie y Folio QP238983

Unidad Médica Expedidora UMF 57 La Margarita	Nivel Atención 1	Delegación Expedidora Puebla	Certificado de Incapacidad Serie QP238983
UMF Adscripción UMF 57 La Margarita	Delegación Adscripción Puebla	Patrón(es) DISTRIBUIDORA EL TORO S.A. DE C.V.	Puesto de trabajo Agentes y representantes de ventas y consignatarios
Tipo Incapacidad INICIAL	Días Autorizados (Letra) uno	Número 1	A partir del 11/06/2024
Ramo de Seguro Enfermedad general		Control Maternidad NO	Expedido el 11/06/2024
Probable Riesgo Trabajo NO		Días Acumulados 0	

El asegurado a quien se entregó copia de este documento se encuentra incapacitado para trabajar a partir de la fecha y durante el periodo que se indica en este duplicado.

Si el asegurado regresare a sus labores antes de la terminación del periodo de incapacidad señalado en este documento, el patrón deberá avisar inmediatamente y por escrito a Prestaciones Económicas del Instituto, para que éste efectúe los ajustes que procedan en el pago del subsidio.

Los riesgos profesionales ocurridos durante periodos de incapacidad reconocidos por el IMSS quedarán a cargo del patrón.

En caso de estar marcado como Riesgo de Trabajo o Probable Riesgo deberá enterar al Instituto a través del formato ST-1 aviso para calificar probable riesgo de trabajo en un lapso no mayor a 24 horas.

Nombre y firma del médico CULBERTO REYES VELAZQUEZ	Matrícula 99223444	Nombre y firma del médico que autoriza NO APLICA	Matrícula NO APLICA
--	------------------------------	--	-------------------------------

COPIA PATRÓN

+CONOCES EL SERVICIO DE CONSULTA DE INCAPACIDADES EN LÍNEA?
Ingresa al escritorio virtual y podrás revisar el histórico de las incapacidades de los trabajadores de tu empresa. Si cuentas con Convenio de pago indirecto y reembolso de subsidios, también puedes descargar tus facturas de pago.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD
TEMPORAL PARA EL TRABAJO**



NSS: 6296-76-1014 AGREGADO MÉDICO: 1F19760R

NOMBRE DEL ASEGURADO:

MARIA LETICIA JUAREZ VAZQUEZ

CURP: JUVL761202MPLRZT08

FECHA DE NACIMIENTO: 02/12/1976

SEXO: FEMENINO

DELEGACIÓN: PUEBLA

UNIDAD: UMF 57 LA
MARGARITA

CVE PTAL. 220136252110

CONSULTORIO: 16

TURNO: VESPERTINO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO: CARTILLA
DE SALUD Y CITAS MÉDICAS

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1529026735286

Serie y Folio QP238983

Unidad Médica Expedidora	Nivel Atención	Delegación Expedidora	Certificado de Incapacidad Serie
UMF 57 La Margarita	1	Puebla	QP238983
UMF Adscripción	Delegación Adscripción	Patrón(es)	Puesto de trabajo
UMF 57 La Margarita	Puebla	DISTRIBUIDORA EL TORO S.A. DE C.V.	Agentes y representantes de ventas y consignatarios
Tipo Incapacidad	Días Autorizados (Letra)	Número	A partir del
INICIAL	uno	1	11/06/2024
Ramo de Seguro		Control Maternidad	Expedido el
Enfermedad general		NO	11/06/2024
Probable Riesgo Trabajo		Días Acumulados	
NO		0	

El incapacitado tiene derecho a subsidio

a) Si se trata de un riesgo de trabajo, desde el primer día de incapacidad.

b) Si la incapacidad es causada por una enfermedad no profesional a partir del 4º día de estar incapacitado, si tiene cubiertas por lo menos cuatro cotizaciones semanales inmediatamente anteriores a la enfermedad. Los trabajadores eventuales percibirán el subsidio cuando tengan cubiertas seis cotizaciones semanales en los últimos cuatro meses anteriores a la enfermedad.

c) En caso de maternidad, durante 42 días anteriores al parto y 42 días posteriores al mismo, si ha cubierto al menos 30 cotizaciones semanales en los 12 meses anteriores al periodo prenatal.

d) Para el cobro de la prestación económica deberá presentar una identificación oficial con fotografía.

Nombre y firma del médico
GILBERTO REYES VELAZQUEZ

Matrícula
9923444

Nombre y firma del médico que autoriza
NO APLICA

Matrícula
NO APLICA

COPIA ASEGURADO

AHORA ES POSIBLE REGISTRAR TU CUENTA BANCARIA PARA RECIBIR EL PAGO DE TU SUBSIDIO POR INCAPACIDAD:

Acude a la ventanilla de Control de Prestaciones de tu clínica de adscripción con los siguientes documentos en original y copia:

1. Estado de cuenta bancario con cuenta CLABE.

2. Identificación oficial vigente.

3. Documento con NSS.

Si cuentas con Firma electrónica (FIEL) también puedes realizar el trámite por Internet desde el escritorio virtual.



Fecha de Impresión: 11/06/2024 00:23:00