



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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

NSS : 0185-68-2781 AGREGADO MÉDICO: 1M1968OR

NOMBRE DEL ASEGURADO:
LUIS RESENDIZ BELTRAN

CURP: REBL681031HDFSL05

FECHA DE NACIMIENTO: 31/10/1968

SEXO: MASCULINO

DELEGACIÓN: VERACRUZ NORTE

UNIDAD:UMF 68

VERACRUZ

CVE PTAL. 311215252110

CONSULTORIO: 8

TURNO: VESPERTINO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO:CARTILLA
DE SALUD Y CITAS MÉDICAS

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 0185692781

Serie y Folio UW436161

Unidad Médica Expedidora	Nivel Atención	Delegación Expedidora	Certificado de Incapacidad Serie
UMF 68 Veracruz	1	Veracruz Norte	UW436161
UMF Adscripción	Delegación Adscripción	Patrón(es)	Puesto de trabajo
UMF 68 Veracruz	Veracruz Norte	DISTRIBUIDORA EL TORO	Agentes y representantes de ventas y consignatarios
Tipo Incapacidad INICIAL	Días Autorizados(Letra) tres	Número 3	A partir del 12/12/2024
Ramo de Seguro Enfermedad general		Control Maternidad NO	Expedido el 12/12/2024
Probable Riesgo Trabajo		Días Acumulados 0	
NO			
<ul style="list-style-type: none"> 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. 			
<ul style="list-style-type: none"> 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. 			
<ul style="list-style-type: none"> Los riesgos profesionales ocurridos durante periodos de incapacidad reconocidos por el IMSS quedarán a cargo del patrón 			
<ul style="list-style-type: none"> 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	Matrícula	Cédula Prof.	Nombre y firma del médico que autoriza	Matrícula
ANGEL ANDRES SANTIAGO	98314983	7898166	NO APLICA	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.