

UNIDAD MEDICA EXPEDIDORA

NIVEL ATENCION

DELEG./UMAE

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD SERIE

H612-1

1 2 3

33 YUC

MK 0322A57

UNIDAD DE MEDICINA

DELEGACION DE

NOMBRE DEL(LOS) PATRON (PATRONES)

PUERTO DE TRABAJO

058 YUC

Disminución de la fuerza de trabajo

Cholety vendedores

DIAS AUTORIZADOS (LETRA)

NUMERO

A PARTIR DEL

DIA

MES

AÑO

SUBS. RECADA

RIESGO DE TRABAJO

ENFERMEDAD

MATERNIDAD

CONTROL PRENATAL

PREPOST

ENLACE

IMSS

OTRO

EXPEDIDO EL

DIA

MES

AÑO

RAMO DE SEGURO

RIESGO DE TRABAJO

ENFERMEDAD

MATERNIDAD

CONTROL PRENATAL

PREPOST

ENLACE

IMSS

OTRO

EXPEDIDO EL

DIA

MES

AÑO

PROBABLE RIESGO DE TRABAJO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS

DIAS ACUMULADOS DE INCAPACIDAD

Tratado a quien se entregue copia de este documento se encuentra incapacitado para trabajar a partir de la fecha y periodo que se indican en este duplicado.

Tratado regresara a sus labores antes de la terminacion del periodo de incapacidad señalado en este documento, el patron deberá entregar al servicio de Salud en el Trabajo el Formulario ST-7 y/o ST-9, según corresponda, debidamente llenado.

En caso de estar marcado como "riesgo de trabajo" o "probable riesgo", la empresa le permite al trabajador laborar encontrándose incapacitado por accidente o enfermedad de trabajo o enfermedad general y sufrir un accidente, este deberá ser considerado como riesgo de trabajo.

En caso de estar marcado como "riesgo de trabajo" o "probable riesgo", la empresa le permite al trabajador laborar encontrándose incapacitado por accidente o enfermedad de trabajo o enfermedad general y sufrir un accidente, este deberá ser considerado como riesgo de trabajo.

NUMERO DE SEMANAS TRANSFERIDAS (LETRA)

NUMERO

TRANSFERENCIA DE SEMANAS

SI NO

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y DIGITO VERIFICADO

84028604118

CURP

A066860131H1M1M1

A10001 Gamboa Carlos R

APELLIDOS PATERNO MATERNO Y NOMBRE(S) DEL ASEGURADO

ME 061406737033

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL ASEGURADO

MEDICO TRATANTE

Dr. Ortiz Lizette

NOMBRE

98330223

MATRICULA

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL MEDICO QUE AUTORIZA

Consulta el estatus e historico de las incapacidades de tus trabajadores desde el Escritorio Virtual <http://www.imss.gob.mx/derechoH/escriptorio-virtual#/>

COPIA PATRÓN