



OS DR MAN ALCOCER GAMBOA

Número de Seguridad Social: 84522860411

Agregado Médico: 1M19860R  
-----  
11457

UNIDAD MEDICA EXPEDIDORA	NIVEL ATENCIÓN	DELEG/MAE	CERTIFICADO DE INCAPACIDAD SERIE
H6241	1 <input checked="" type="checkbox"/> 3	33 YUC	11111111111111111111

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN	DELEGACIÓN DE ADSCRIPCIÓN	NOMBRE DELLOS PATRÓN (PATRONES)	PUESTO DE TRABAJO
58	46	Distr. S. C. D. S. A. de C. V.	Chofer Vendedores

INICIAL	SUBS	RECAADA	DIAS AUTORIZADOS (LETRA)	NÚMERO	A PARTIR DEL	DÍA	MES	ANO
2	3	1	DOZ	02	06	02	2025	

RAMO DE SEGURO	RIESGO DE TRABAJO	ENFERMEDAD	MATERNIDAD	CONTROL PRENATAL	EXPEDIDO EL	DÍA	MES	ANO
ROBABLE RIESGO DE TRABAJO	<input checked="" type="checkbox"/>							

NUMERO DE SEGURO SOCIAL Y DESIGNADOR	CURP
B402860411	ADE6860131HNLH203
APPELLIDOS PATERNO MATERNO Y NOMBRE DEL ASEGURADO	SEXO
Alcocer Gamboa Oscar	<input checked="" type="checkbox"/> M

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO	MÉDICO TRATANTE
CU. 111-111111111111	Dr. M. H. S. S. B. F.
ACUMULADOS DE INCAPACIDAD	NOMBRE
126	M. H. S. S. B. F.
DÍAS	FIRMA
ACUMULADOS DE INCAPACIDAD	

TRANSFERENCIA DE SEMANAS	SI
NO	
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL MÉDICO QUE AUTORIZA	
FIRMA	
NUMERO DE SEMANAS TRANSFERIDAS (LETRA)	1191312131217
NUMERO	

Verifique que su Número de Seguridad Social esté correctamente anotado.

Incapacitado tiene derecho a subsidio.

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

Si la incapacidad es causada por una enfermedad no profesional, a partir del 40. día de estar incapacitado, si tiene cubiertas por o 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.

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

Incapacitado tiene derecho a subsidio.