



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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

**NSS : 7107-85-1879 AGREGADO MÉDICO: 1M19850R**  
**NOMBRE DEL ASEGURADO:**  
**PASCUAL LOPEZ NATAREN**  
**CURP: LONP850221HCSPTS00**  
**FECHA DE NACIMIENTO: 21/02/1985**  
**SEXO: MASCULINO**  
**DELEGACIÓN: CHIAPAS**  
**UNIDAD:UMF 24 CINTALAPA** **CVE PTAL. 079501252110**  
**CONSULTORIO: 2** **TURNO: MATUTINO**  
**DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO: CARTILLA DE SALUD Y CITAS MÉDICAS**  
**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 7107851879**

Serie y Folio XR804341

<b>Unidad Médica Expedidora</b> UMF 24 Cintalapa	<b>Nivel Atención</b> 1	<b>Delegación Expedidora</b> Chiapas	<b>Certificado de Incapacidad Serie</b> XR804341
<b>UMF Adscripción</b> UMF 24 Cintalapa	<b>Delegación Adscripción</b> Chiapas	<b>Patrón(es)</b> DISTRIBUIDORA EL TORO	<b>Puesto de trabajo</b> Empleados de ventas, despachadores y dependientes en comercios
<b>Tipo Incapacidad</b> INICIAL	<b>Días Autorizados(Letra)</b> dos	<b>Número</b> 2	<b>A partir del</b> 25/07/2025
<b>Ramo de Seguro</b> Enfermedad general		<b>Control Maternidad</b> NO	<b>Expedido el</b> 25/07/2025
<b>Probable Riesgo Trabajo</b> NO		<b>Días Acumulados</b> 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 debera 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.	Cédula Esp.	Nombre y firma del médico que autoriza	Matrícula
MAURICIO GAMBRA MOSCOSO	98070764	7720941		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.