

UNIDAD MEDICA EXPEDIDORA		NIVEL ATENCIÓN		COAD/UMAE		CERTIFICADO DE INCAPACIDAD SERIE	
UMI 14		1 2 3		33 YUC		ML 384629	
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN		OOAD DE ADSCRIPCIÓN		NOMBRE DEL(LOS) PATRÓN (PATRONES)		PUESTO DE TRABAJO	
UMI 14		YUC		D. Triunfo...		...	
INICIAL		SUBS		RECAIDA		DÍAS AUTORIZADOS (LETRA)	
2		3		1		...	
RAMO DE SEGURO		RIESGO DE TRABAJO		ENFERMEDAD		MATERNIDAD	
...		X		
PROBABLE RIESGO DE TRABAJO		PRE/POST		ENLACE		IMSS	
...		
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS Verifique que su Número de Seguridad Social esté correctamente anotado.							
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 40. 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 del certificado único por maternidad por 84 días que amparan el periodo prenatal y postnatal, si ha cubierto al menos treinta cotizaciones semanales en los doce meses anteriores a la fecha de certificación del derecho. d) Para el cobro de la prestación económica deberá presentar una identificación oficial con fotografía.							
TRANSFERENCIA DE SEMANAS				SI NO			
NÚMERO DE SEMANAS TRANSFERIDAS (LETRA)				NÚMERO			
...				...			
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y DÍGITO VERIFICADOR 0 8 1 4 4 4 7 2 P B B							
CURP K L U K 1 4 0 4 2 9 M X C B B							
APELLIDOS PATERNO MATERNO Y NOMBRE(S) DEL ASEGURADO R. UICAB JOR ROBERTO							
SEXO M 1 M 2							
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO INE 0706005729-170							
MÉDICO TRATANTE Dra. Adriana Cristina Dzib Cámara Médico Familiar Mat. 87331808, CP 14845600 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN							
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL MÉDICO QUE AUTORIZA Dra. Adriana Cristina Dzib Cámara Médico Familiar Mat. 87331808, CP 14845600 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN							
COPIA ASEGURADO "NO RASPAR" USO EXCLUSIVO DEL BANCO							



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

NSS : 0814-94-4738 AGREGADO MÉDICO: 1M19940R

NOMBRE DEL ASEGURADO:

JOSE ROBERTO BE UICAB

CURP: BEUR940429HYNXCB05

FECHA DE NACIMIENTO: 29/04/1994

SEXO: MASCULINO

DELEGACIÓN: YUCATÁN

UNIDAD:UMF 14 KANASIN CVE PTAL. 333101252110

CONSULTORIO: 1

TURNO: VESPERTINO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO: CARTILLA DE SALUD Y CITAS MÉDICAS

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 00000

Serie y Folio PQ827357

Unidad Médica Expedidora
UMF 14 Kanasin
UMF Adscripción
UMF 14 Kanasin
Tipo Incapacidad
SUBSECUENTE
Ramo de Seguro
Enfermedad general
Probable Riesgo Trabajo
NO

Nivel Atención
1
Delegación Adscripción
Yucatán
Días Autorizados(Letra)
tres

Delegación Expedidora
Yucatán
Patrón(es)
DISTRIBUIDORA EL TORO
Número
3
Control Maternidad
NO
Días Acumulados
15

Certificado de Incapacidad Serie
PQ827357
Puesto de trabajo
Trabajadores en control de almacén y bodega
A partir del
11/11/2025
Expedido el
10/11/2025

- 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 debiera 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
ADRIANA CRISTINA DZIB CAMARA	97331805	14645500		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.