



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD
TEMPORAL PARA EL TRABAJO**
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

NSS:	0318-99-7563	A. MÉDICO:	1M1999OR
NOMBRE DEL ASEGURADO: JORGE EDUARDO DZIB CHAN			
SEXO:	MASCULINO		
CURP:	DICJ990530HCCZHR01		
DELEGACIÓN:	CAMPECHE		
UNIDAD:	HGZMF 1 CAMPECHE	CVE. PTAL.:	040101022151
CONSULTORIO:	TRAUMA_ORTO_04	TURNO:	VESPERTINO
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO:	CARTILLA NACIONAL DE SALUD		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 0318997563			

Serie y Folio TE211175

Unidad médica expedidora	Nivel atención	Delegación expedidora	Certificado de incapacidad serie
HGZMF 1 CAMPECHE	2	Campeche	TE211175
UMF adscripción	Delegación adscripción	Patrón (es)	Puesto de trabajo
UMF 10 SANTA LUCIA	Campeche	DISTRIBUIDORA EL TORO SA DE CV	Encargados y trabajadores en control de almacén y bodega
Matrícula	Adscripción laboral	Categoría	
Tipo incapacidad	Días autorizados (Letra)	Número	A partir del
Subsecuente	Veintiuno	21	03/06/2024
Ramo de seguro			Expedido el
Riesgo de trabajo			03/06/2024
Probable riesgo trabajo	Días probables de recuperación	Días acumulados	
No	49	42	
<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. - 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 deberá entregar 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	Nombre y firma del médico que autoriza	Matrícula
JESÚS MANUEL BRITO MEX	98334878		

COPIA PATRÓN