

UNIDAD MÉDICA EXPEDIDORA Y No DE LICENCIA SANITARIA H622		NIVEL ATENCIÓN 1 1 1	OAD/UMAE 07CHIS	CERTIFICADO DE INCAPACIDAD SERIE MO 181791		NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y DÍGITO VERIFICADOR 7198902573	
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN 13		OAD DE ADSCRIPCIÓN 07	NOMBRE DEL(LOS) PATRÓN (PATRONES) Distribuidora el toro SA de CV		PUESTO DE TRABAJO Preventas		
INICIAL 2	SUBS 3	RECAIDA 1	DÍAS AUTORIZADOS (LETRA) Veintiocho		NÚMERO 28	A PARTIR DEL 03 04 2024	
RIESGO DE TRABAJO		ENFERMEDAD	MATERNIDAD	CONTROL PRENATAL		EXPEDIDO EL 05 04 2024	
RAMO DE SEGURO		PRE/POST	ENLACE	IMSS	OTRO	DÍAS ACUMULADOS DE INCAPACIDAD 39	
PROBABLE RIESGO DE TRABAJO		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS				TRANSFERENCIA DE SEMANAS SI	
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 indican en este duplicado. Si el asegurado regresara 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 este efectúe los ajustes que procedan en el pago del subsidio. Si la empresa le permite al trabajador laborar encontrándose incapacitado por accidente o enfermedad de trabajo o enfermedad general y sufre un accidente, este deberá ser considerado como riesgo de trabajo. En caso de estar marcado como "riesgo de trabajo" o "probable riesgo", deberá entregar al servicio de Salud en el Trabajo el Formato ST-7 y/o ST-8, según corresponda, debidamente llenado.							
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO MÉDICO TRATANTE: Dr. Gerardo Arellano Flores NEURÓLOGO MATRÍCULA: 98078655 CED. PROF. R. 096643 FIRMA CED. ESP. 11504542 Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía MATRÍCULA NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL MÉDICO QUE AUTORIZA Consulta el estatus e histórico de las incapacidades de tus trabajadores desde el Escritorio Virtual http://www.imss.gob.mx/derechoH/escritorio-virtual#patrones COPIA PATRÓN							

UNIDAD MÉDICA EXPEDIDORA Y No DE LICENCIA SANITARIA H622		NIVEL ATENCIÓN 1 2 3	OAD/UMAE 07CHIS	CERTIFICADO DE INCAPACIDAD SERIE MO 181791		NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y DÍGITO VERIFICADOR 7198902573	
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN 13		OAD DE ADSCRIPCIÓN 07	NOMBRE DEL(LOS) PATRÓN (PATRONES) Distribuidora el toro SA de CV		PUESTO DE TRABAJO Preventas		
INICIAL 2	SUBS 3	RECAIDA 1	DÍAS AUTORIZADOS (LETRA)		NÚMERO	A PARTIR DEL 03 04 2024	
RIESGO DE TRABAJO		ENFERMEDAD	MATERNIDAD	CONTROL PRENATAL		EXPEDIDO EL 05 04 2024	
RAMO DE SEGURO		PRE/POST	ENLACE	IMSS	OTRO	DÍAS ACUMULADOS DE INCAPACIDAD 39	
PROBABLE RIESGO DE TRABAJO		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS				TRANSFERENCIA DE SEMANAS SI	
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 4o. 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.							
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO MÉDICO TRATANTE: Dr. Gerardo Arellano Flores NEURÓLOGO MATRÍCULA: 98078655 CED. PROF. R. 096643 FIRMA CED. ESP. 11504542 Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía MATRÍCULA NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL MÉDICO QUE AUTORIZA COPIA ASEGURADO "NO RASPAR" USO EXCLUSIVO DEL BANCO							