



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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

**NSS : 8392-74-3397 AGREGADO MÉDICO: 1M19720R**  
**NOMBRE DEL ASEGURADO:**  
**LUCIO AREVALO DE LA CRUZ**  
**CURP: AECL721008HTCRR01**  
**FECHA DE NACIMIENTO: 08/10/1972**  
**SEXO: MASCULINO**  
**DELEGACIÓN: TABASCO**  
**UNIDAD:UMF 47** **VILLAHERMOSA** **CVE PTAL. 280101252110**  
**CONSULTORIO: 3** **TURNO: MATUTINO**  
**DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO:CARTILLA  
DE SALUD Y CITAS MÉDICAS**  
**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 0431056499262**

Serie y Folio UD673924

Unidad Médica Expedidora	Nivel Atención	Delegación Expedidora	Certificado de Incapacidad Serie
UMF 47 Villahermosa	1	Tabasco	UD673924
<b>UMF Adscripción</b>	<b>Delegación Adscripción</b>	<b>Patrón(es)</b>	<b>Puesto de trabajo</b>
UMF 47 Villahermosa	Tabasco	DISTRIBUIDORA EL TORO SA DE CV	Cajeros y expendedores de billetes
<b>Tipo Incapacidad</b>	<b>Días Autorizados(Letra)</b>	<b>Número</b>	<b>A partir del</b>
INICIAL	dos	2	13/09/2024
<b>Ramo de Seguro</b>		<b>Control Maternidad</b>	<b>Expedido el</b>
Enfermedad general		NO	13/09/2024
<b>Probable Riesgo</b>		<b>Días Acumulados</b>	
Trabajo		0	
NO			

- 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 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  
FATIMA ERIKA MARTINEZ SAURET

Matrícula  
99283833

Nombre y firma del médico que autoriza  
NO APLICA

Matrícula  
NO APLICA

### COPIA PATRÓN

+CONOCES EL SERVICIO DE CONSULTA DE INCAPACIDADES EN LÍNEA?

Ingresá 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.