



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

NSS:	6716-00-5651	A. MÉDICO: IM25000R
NOMBRE DEL ASEGURADO: CARLOS ERICK ARROYO RODRÍGUEZ		
SEXO:	MASCULINO	
CURP:	AGRC000704HPLRDR44	
DELEGACIÓN:	PUEBLA	
UNIDAD:	HTO PUEBLA	
CONSULTORIO:	NO ESPECIFICADO	TURNO: ÚNICO
CVE. PTAL.: 220141152153		
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO: CARTILLA NACIONAL DE SALUD		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1		



Serie y Folio: QB032149

Unidad médica expedidora HTO PUEBLA	Nivel atención 3	Delegación expedidora Puebla	Certificado de incapacidad serie QB032149
UMF adscripción UMF 13 PUEBLA	Delegación adscripción Puebla	Patrón (es) DISTRIBUIDORA EL TORO SA DE CV	Puesto de trabajo Ocupaciones no especificadas
Matrícula	Adscripción laboral	Categoría	
Tipo incapacidad Inicial	Días autorizados (Letra) Dos	Número 2	A partir del 07/09/2024
Ramo de seguro			Expedido el 07/09/2024
Probable riesgo trabajo Sí	Días probables de recuperación 2	Días acumulados 2	

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 de maternidad, durante 42 días anteriores al parto y 42 días posteriores al mismo, si ha cubierto al menos 30 cotizaciones semanales en los 12 meses anteriores al período prestado.
- d) Para el cobro de la prestación económica deberá presentar una identificación oficial con fotografía.

Nombre y firma del médico EVARISTO DE JESÚS CASTELO GARCIA	Matrícula 97053642	Nombre y firma del médico que autoriza	Matrícula
---	-----------------------	--	-----------

COPIA ASEGURADO