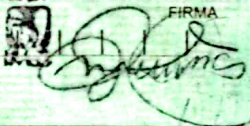


UNIDAD MÉDICA EXPEDIDORA		NIVEL ATENCION		COAD/UMAE		CERTIFICADO DE INCAPACIDAD SERIE	
HU2 #23		1 2 3		22 PUE		ML 103373	
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR DE ADSCRIPCIÓN		COAD DE ADSCRIPCIÓN		NOMBRE DEL(LOS) PATRÓN (PATRONES)		PUESTO DE TRABAJO	
22		22		Distribuidora el Toro		Chofer.	
INICIAL	SUBS	RECAIDA	DÍAS AUTORIZADOS (LETRA)		NUMERO	A PARTIR DEL	DIA MES AÑO
8			cinco		05		13 09 2024
RAMO DE SEGURO	RIESGO DE TRABAJO	ENFERMEDAD	MATERNIDAD	CONTROL PRENATAL		EXPEDIDO EL	DIA MES AÑO
	XX						13 09 2024
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS						DÍAS ACUMULADOS DE INCAPACIDAD 05	
PROBABLE RIESGO DE TRABAJO ☐						TRANSFERENCIA DE SEMANAS ☐ SI ☐ 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 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-9, según corresponda, debidamente llenado.						NOMBRE DE SEMANAS TRANSFERIDAS (LETRA) NUMERO	

NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y DÍGITO VERIFICADOR											
03 22 891358											
CURP											
Regino Pérez Israel											
APELLIDOS PATERNO MATERNO Y NOMBRE(S) DEL ASEGURADO											
SEXO ☒ M ☐ F											
INE 2089999163											
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO											
MÉDICO TRATANTE											
Dr. Melva Salazar Contreras											
CIRCULA DE LA MÓDULA											
Ce 350007 Mat: 10411143											
MATRICULA											
FIRMA											
											
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											