



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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

NSS : 8411-89-0553 AGREGADO MÉDICO: 1M19890R

NOMBRE DEL ASEGURADO:

ELVYS ORLANDO GONGORA TEC

CURP: GOTE891221HYNNCL00

FECHA DE NACIMIENTO: 21/12/1989

SEXO: MASCULINO

DELEGACIÓN: YUCATÁN

UNIDAD:UMF 52 MÉRIDA CVE PTAL. 330106252110

CONSULTORIO: 5 TURNO: VESPERTINO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO: CARTILLA DE SALUD  
Y CITAS MÉDICAS

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8411890553

Serie y Folio QQ225865

<b>Unidad Médica Expedidora</b> UMF 52 Mérida	<b>Nivel Atención</b> 1	<b>Delegación Expedidora</b> Yucatán	<b>Certificado de Incapacidad Serie</b> QQ225865
<b>UMF Adscripción</b> UMF 52 Mérida	<b>Delegación Adscripción</b> Yucatán	<b>Patrón(es)</b> DISTRIBUIDORA EL TORO SA DE CV	<b>Puesto de trabajo</b> Trabajadores en control de almacén y bodega
<b>Tipo Incapacidad</b> SUBSECUENTE	<b>Días Autorizados(Letra)</b> catorce	<b>Número</b> 14	<b>A partir del</b> 13/09/2024
<b>Ramo de Seguro</b> Enfermedad general		<b>Control Maternidad</b> NO	<b>Expedido el</b> 13/09/2024
<b>Probable Riesgo Trabajo</b> NO		<b>Días Acumulados</b> 14	

- 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**  
CLAUDIA GUADALUPE VAZQUEZ ANGULO

**Matrícula**  
98335699

**Nombre y firma del médico que autoriza**  
NO APLICA

**Matrícula**  
NO APLICA

**COPIA PATRÓN**

+CONOCES EL SERVICIO DE CONSULTA DE INCAPACIDADES EN LÍNEA?

Ingresa 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.