



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

NSS : 6505-84-2650 AGREGADO MÉDICO: 1F19840R
NOMBRE DEL ASEGURADO:
MARGARITA HERRERA LOPEZ
CURP: HELM840820MVZRPR04
FECHA DE NACIMIENTO: 20/08/1984
SEXO: FEMENINO
DELEGACIÓN: VERACRUZ NORTE
UNIDAD:UMF 66 JALAPA CVE PTAL. 310215252110
CONSULTORIO: 5 TURNO: VESPERTINO
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO:CARTILLA DE SALUD Y CITAS MÉDICAS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1883067041866

Serie y Folio UD503328

Unidad Médica Expedidora UMF 66 Jalapa	Nivel Atención 1	Delegación Expedidora Veracruz Norte	Certificado de Incapacidad Serie UD503328
UMF Adscripción UMF 66 Jalapa	Delegación Adscripción Veracruz Norte	Patrón(es) DISTRIBUIDORA EL TORO SA DE CV	Puesto de trabajo Otros comerciantes, empleados en ventas y agentes de ventas en establecimientos, no clasificados anteriormente
Tipo Incapacidad SUBSECUENTE	Días Autorizados(Letra) dos	Número 2	A partir del 25/09/2024
Ramo de Seguro Enfermedad general		Control Maternidad NO	Expedido el 25/09/2024
Probable Riesgo Trabajo		Días Acumulados 1	
NO			
<ul style="list-style-type: none"> 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
ELIZABETH RIVERA ESCOBEDO

Matrícula
98056825

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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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

NSS : 6505-84-2650 AGREGADO MÉDICO: 1F19840R
NOMBRE DEL ASEGURADO:
MARGARITA HERRERA LOPEZ
CURP: HELM840820MVZRPR04
FECHA DE NACIMIENTO: 20/08/1984
SEXO: FEMENINO
DELEGACIÓN: VERACRUZ NORTE
UNIDAD:UMF 66 JALAPA CVE PTAL. 310215252110
CONSULTORIO: 5 TURNO: VESPERTINO
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL
ASEGURADO:CREDENCIAL PARA VOTAR
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 18830670441866

Serie y Folio UD503163

Unidad Médica Expedidora UMF 66 Jalapa	Nivel Atención 1	Delegación Expedidora Veracruz Norte	Certificado de Incapacidad Serie UD503163
UMF Adscripción UMF 66 Jalapa	Delegación Adscripción Veracruz Norte	Patrón(es) DISTRIBUIDORA EL TORO SA DE CV	Puesto de trabajo Otros comerciantes, empleados en ventas y agentes de ventas en establecimientos, no clasificados anteriormente
Tipo Incapacidad INICIAL	Días Autorizados(Letra) uno	Número 1	A partir del 24/09/2024
Ramo de Seguro Enfermedad general		Control Maternidad NO	Expedido el 24/09/2024
Probable Riesgo Trabajo		Días Acumulados 0	
<p>- 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.</p> <p>- 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.</p> <p>- Los riesgos profesionales ocurridos durante periodos de incapacidad reconocidos por el IMSS quedarán a cargo del patrón.</p> <p>- 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</p>			

Nombre y firma del médico
MARCO ENRIQUE CABRERA PEREZ

Matrícula
97313910

Nombre y firma del médico que autoriza
NO APLICA

Matrícula
NO APLICA

COPIA PATRÓN

+CONOCES EL SERVICIO DE CONSULTA DE INCAPACIDADES EN LÍNEA?

Ingras 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.