



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	Nivel Atención	Delegación Expedidora	Certificado de Incapacidad Serie
UMF 66 Jalapa	1	Veracruz Norte	UD503328
UMF Adscripción	Delegación Adscripción	Patrón(es)	Puesto de trabajo
UMF 66 Jalapa	Veracruz Norte	DISTRIBUIDORA EL TORO SA DE CV	Otros comerciantes, empleados en ventas y agentes de ventas en establecimientos, no clasificados anteriormente
Tipo Incapacidad	Días Autorizados(Letra)	Número	A partir del
SUBSECUENTE	dos	2	25/09/2024
Ramo de Seguro		Control Maternidad	Expedido el
Enfermedad general		NO	25/09/2024
Probable Riesgo Trabajo		Días Acumulados	
NO		1	

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 de Trabajo 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: 1F1984OR

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 NO		Días Acumulados 0	

- 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
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?

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.