



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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

NSS : 6707-88-3459 AGREGADO MÉDICO: 1M19880R
NOMBRE DEL ASEGURADO:
JULIO MARTINEZ CASTILLO
CURP: MACJ880412HVZRSLO4
FECHA DE NACIMIENTO: 12/04/1988
SEXO: MASCULINO
DELEGACIÓN: VERACRUZ SUR
UNIDAD:UMF 5
IXTACZOQUITLÁN
CONSULTORIO: 1
CVE PTAL. 321501252110
TURNO: VESPERTINO
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO:CARTILLA
DE SALUD Y CITAS MÉDICAS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 17990777561691

Serie y Folio QN403456

Unidad Médica Expedidora	Nivel Atención	Delegación Expedidora	Certificado de Incapacidad Serie
UMF 5 Ixtaczoquitlán	1	Veracruz Sur	QN403456
UMF Adscripción	Delegación Adscripción	Patrón(es)	Puesto de trabajo
UMF 5 Ixtaczoquitlán	Veracruz Sur	DISTRIBUIDORA EL TORO	Empleados de ventas, despachadores y dependientes en comercios
Tipo Incapacidad SUBSECUENTE	Días Autorizados(Letra)	Número	A partir del
Ramo de Seguro	cuatro	04	09/10/2024
Riesgo de trabajo		Control Maternidad	Expedido el
Probable Riesgo Trabajo		NO	09/10/2024
NO		Días Acumulados	
		5	
<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. 			
<ul style="list-style-type: none"> 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. 			
<ul style="list-style-type: none"> Los riesgos profesionales ocurridos durante periodos de incapacidad reconocidos por el IMSS quedarán a cargo del patrón 			
<ul style="list-style-type: none"> 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
OSCAR CONTRERAS HERNANDEZ

Matrícula
99326766

Nombre y firma del médico que autoriza
NO APLICA

Matrícula
NO APLICA

COPIA PATRÓN

CONOCES EL SERVICIO DE CONSULTA DE INCAPACIDADES EN LÍNEA?

Ingras a 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.