



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD  
TEMPORAL PARA EL TRABAJO**  
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

NSS: 1116-96-9353 A. MÉDICO: 1M19960R

**NOMBRE DEL ASEGURADO:**

OSCAR ROSENDO CASTILLO HERNANDEZ

**SEXO:** MASCULINO

**CURP:** CAHO960301HVZSRS01

**DELEGACIÓN:** VERACRUZ SUR

**UNIDAD:** HGR ORIZABA

**CVE. PTAL.:** 32A401062151

**CONSULTORIO:** NO ESPECIFICADO

**TURNO:** ÚNICO

**DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO:** CARTILLA  
NACIONAL DE  
SALUD

**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** 2671097660135

Serie y Folio RE204533

Unidad médica expedidora	Nivel atención	Delegación expedidora	Certificado de incapacidad serie
HGR ORIZABA	2	Veracruz Sur	RE204533
UMF adscripción	Delegación adscripción	Patrón (es)	Puesto de trabajo
UMF 6 IXHUALTLANCILLO	Veracruz Sur	DISTRIBUIDORA EL TORO S.A. DE C.V.	Ocupaciones no especificadas
Matrícula	Adscripción laboral	Categoría	
Tipo incapacidad	Días autorizados (Letra)	Número	A partir del
Subsecuente	Trece	13	01/11/2024
Ramo de seguro			Expedido el
Riesgo de trabajo			04/11/2024
Probable riesgo trabajo	Días probables de recuperación	Días acumulados	
No	100	13	

- El asegurado a quien se entregó copia de este documento se encuentra **incapacitado para trabajar a partir de la fecha y durante el período 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 períodos 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	Matrícula	Nombre y firma del médico que autoriza	Matrícula
RODRIGO FERNANDO DURAN MARTINEZ	98354904	LUIS IGNACIO PULIDO CAÑEDO	99329250

**COPIA PATRÓN**