



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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

NSS : 1610-94-1497 AGREGADO MÉDICO: 1F19940R

NOMBRE DEL ASEGURADO:

AZUL CRISTAL RODRIGUEZ SALINAS

CURP: ROSA940729MDFDLZ07

SEXO: FEMENINO

DELEGACIÓN: MÉXICO PONIENTE - TOLUCA

UNIDAD:UMF NO. 226 CVE PTAL. 160701252110

CONSULTORIO: 5 TURNO: MATUTINO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO: CARTILLA  
DE SALUD Y CITAS MÉDICAS

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1610941497

Serie y Folio UV404867

<b>Unidad Médica Expedidora</b>	<b>Nivel Atención</b>	<b>Delegación Expedidora</b>	<b>Certificado de Incapacidad Serie</b>
UMF No. 226	1	México Poniente - Toluca	UV404867
<b>UMF Adscripción</b>	<b>Delegación Adscripción</b>	<b>Patrón(es)</b>	<b>Puesto de trabajo</b>
UMF No. 226	México Poniente - Toluca	INTIMARK S. DE R.L DE C.V	Operadores de máquinas para la elaboración de productos químicos
<b>Tipo Incapacidad</b>	<b>Días Autorizados(Letra)</b>	<b>Número</b>	<b>A partir del</b>
INICIAL	uno	1	21/11/2023
<b>Ramo de Seguro</b>		<b>Control Maternidad</b>	<b>Expedido el</b>
Enfermedad general		NO	21/11/2023
<b>Probable Riesgo Trabajo</b>		<b>Días Acumulados</b>	
NO		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 debera enterar al Instituto a través del formato ST-1 aviso para calificar probable riesgo de trabajo en un lapso no mayor a 24 horas

<b>Nombre y firma del médico</b>	<b>Matrícula</b>	<b>Nombre y firma del médico que autoriza</b>	<b>Matrícula</b>
OCTAVIO ESQUIVEL GONZALEZ	99299916	NO APLICA	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.