



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD
TEMPORAL PARA EL TRABAJO

NSS : 4423-04-3504 AGREGADO MÉDICO: 1F20040R	
NOMBRE DEL ASEGURADO: AZUCENA VELAZQUEZ BAUTISTA	
CURP: VEBAA04017MMCLTZA9	
SEXO: FEMENINO	
DELEGACIÓN: MÉXICO PONIENTE - TOLUCA	
UNIDAD:UMF NO. 226 CVE PIAL. 160701252110	
CONSULTORIO: 3 TURNO: VESPERTINO	
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO: CARTILLA DE SALUD Y CITAS MÉDICAS	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 4423-04-3504	

Serie y Folio UV404507

Unidad Médica	Expedidora	UMF No. 226	Nivel Atención	1	Delegación Adscripción	México Poniente - Toluca	Patrón(es)	México Poniente - Toluca	UV404507	Certificado de Incapacidad Serie								
Tipo Incapacidad	Subsecuente	Ramo de Seguro	Enfermedad general	Probable Riesgo	Trabajo	NO	Días Autorizados(Letra)	uno	Número	1	Días Acumulados	NO	Control Maternidad	Expedido el	24/10/2023	A partir del	24/10/2023	Operadores de máquinas de costura, productos textiles y prendas de vestir
UMF Adscripción	UMF No. 226	Delegación Adscripción	México Poniente - Toluca	Patrón(es)	México Poniente - Toluca	UV404507	Certificado de Incapacidad Serie											

Nombre y firma del médico	JOSE MARIA NAVARRRETE ESPINOZA	Matrícula	08168169	Nombre y firma del médico que autoriza	NO APLICA	Matrícula	NO APLICA
---------------------------	--------------------------------	-----------	----------	--	-----------	-----------	-----------

COPIA PATRÓN

+CONOCES EL SERVICIO DE CONSULTA DE INCAPACIDADES EN LÍNEA? Ingresas al escritorio virtual y podrás revisar el historico 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.

- 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