



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

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

NSS : 1613-91-0499 AGREGADO MÉDICO: 1M19910R

NOMBRE DEL ASEGURADO:

GUSTAVO BEDOLLA FERRER

CURP: BEFG910610HMCDS03

SEXO: MASCULINO

DELEGACIÓN: MÉXICO PONIENTE - TOLUCA

UNIDAD:UMF NO. 226 CVE PTAL. 160701252110

CONSULTORIO: 6 TURNO: MATUTINO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO: CARTILLA
DE SALUD Y CITAS MÉDICAS

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1613

Serie y Folio UV403602

Unidad Médica Expedidora	Nivel Atención	Delegación Expedidora	Certificado de Incapacidad Serie
UMF No. 226	1	México Poniente - Toluca	UV403602
UMF Adscripción	Delegación Adscripción	Patrón(es)	Puesto de trabajo
UMF No. 226	México Poniente - Toluca	INTIMARK S DE R L DE C. V	Tendedero Manual Ocupaciones no especificadas
Tipo Incapacidad	Días Autorizados(Letra)	Número	A partir del
SUBSECUENTE	uno	1	18/08/2023
Ramo de Seguro		Control Maternidad	Expedido el
Enfermedad general		NO	18/08/2023
Probable Riesgo Trabajo		Días Acumulados	
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

Nombre y firma del médico
MA ISABEL ANGEL DEL AGIO

Matrícula
98053658

Nombre y firma del médico que autoriza
ADRIANA DIAZ MEDINA

Matrícula
99162280

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
COORDINACIÓN DE SALUD EN EL TRABAJO

DICTAMEN DE ALTA POR RIESGO DE TRABAJO

ST-2

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	REGISTRO PATRONAL
INTIMARK S DE RL DE CV	000

DATOS DEL RIESGO DE TRABAJO

TIPO DE RIESGO :	Accidente de trayecto	FECHA DE ACCIDENTE	DÍA 17	MES 08	AÑO 2023
INCAPACIDAD PERMANENTE : NO		INICIO DE LABORES	DÍA 19	MES 08	AÑO 2023

NOTA: EN CASO DE PRESENTAR SECUELAS, EL SERVICIO DE SALUD EN EL TRABAJO DETERMINARA LA FECHA DE INICIO DE LABORES, PREVIA VALORACIÓN CORRESPONDIENTE.

LUGAR IMSS	DELEGACIÓN México Poniente - Toluca	UNIDAD MEDICA UMF No. 226	DÍA 18	MES 08	AÑO 2023
NOMBRE DEL MÉDICO QUE FORMULÓ ESTE DICTAMEN. MA ISABEL ANGEL PELAGIO		MATRÍCULA 98053658	FIRMA DEL MÉDICO		