



**PARTE MÉDICO DE BAJA/ALTA DE INCAPACIDAD TEMPORAL (P.9)**

Tipo de Contingencia:

Enfermedad común (EC)

Accidente no laboral (ANL)

Accidente de trabajo (AT)

Enfermedad profesional (EP)

Períodos de observación por enfermedad profesional

**ENTIDAD EMISORA**

SPS

INSS/ISM

MUTUA

**DATOS DEL TRABAJADOR**

**SITUACIÓN:**

ACTIVO

**PERCEPTOR DE DESEMPEÑO CONTRIBUTIVO**

Primer apellido CORTES		Segundo apellido GUTIERREZ	Nombre MANUEL			DNI-NIE-pasaporte 034844750A	
Nº Tarjeta Sanitaria AN0045477742	Nº de la Seg. Social 170059707167	Domicilio habitual: (Calle, plaza ...) SIERRA NEVADA			Número 6	Bloque	Escalera
Localidad HUERCAL DE ALMERIA (Huércal de Almería)			Provincia Almería	Código postal 04230	Teléfono móvil		Teléfono fijo 669797701
Nombre de la empresa LIMPIEZAS INDALICAS DE ALMERIA S.L.			Puesto de trabajo		Código nacional de ocupación (CNO) 9229		

**CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE CONTINGENCIA PROFESIONAL:**

Fecha de AT o EP .....

Leve<sup>(1)</sup>

Grave<sup>(1)</sup>

Muy grave<sup>(1)</sup>

20141104

P.9 PARTE DE BAJA

Fecha de la baja 21/11/2018

Recaída: SÍ  NO

Fecha de baja del proceso inicial  
del que es recaída .....

**DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS/  
DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR**

JESUS VERGARA MARTIN

Jesús Vergara Martín  
C.O.M.: 04  
6-01496-6

Firma, fecha y sello

Nº de colegiado  
414966

Nº de identificación del facultativo  
6969

**CAUSAS DEL ALTA MÉDICA:**

Curación/Mejoría que permite  
realizar trabajo habitual

Fallecimiento

Propuesta de incapacidad  
permanente

Inicio de situación de  
maternidad

Incomparcencia

P.9 <sup>(2)</sup> En los partes de alta, cumplimente también la fecha de la baja.

8-021

PARTE DE ALTA

Fecha del alta<sup>(2)</sup> 24/11/2018

726481847402203