



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 DESEMPLEO CONTRIBUTIVO ☐

Primer apellido DIAZ		Segundo apellido CANO		Nombre LORENA ANGELES		DNI-NIE-pasaporte 075717147C			
Nº Tarjeta Sanitaria AN0041982106	Nº de la Seg. Social 041024179482	Domicilio habitual: (Calle, plaza ...) JUAN DE AUSTRIA			Número 17	Bloque	Escalera	Piso 3º	Puerta H
Localidad ALMERIA (Almería)			Provincia Almería		Código postal 04006	Teléfono móvil		Teléfono fijo 662267191	
Nombre de la empresa LIMPIEZAS INDALICAS DE ALMERIA S.L.					Puesto de trabajo		Código nacional de ocupación (CNO) 9210		

CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE CONTINGENCIA PROFESIONAL:

Fecha de AT o EP

Leve⁽¹⁾ ☐

Grave⁽¹⁾ ☐

Muy grave⁽¹⁾ ☐

⁽¹⁾ Sólo en el caso de accidente de trabajo

TIPO DE PROCESO	Muy corto <input type="checkbox"/>	Medio <input checked="" type="checkbox"/>	DURACIÓN ESTIMADA	Fecha de la siguiente revisión médica
	Corto <input type="checkbox"/>	Largo <input type="checkbox"/>	45 días	28/06/2019

PARTE DE BAJA ☒

Fecha de la baja 21/06/2019

Recaída:

SÍ ☐

NO ☒

Fecha de baja del proceso inicial
del que es recaída

PARTE DE ALTA ☐

Fecha del alta⁽²⁾

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

DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS/ DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR	
ANA BELEN SANCHEZ GIMENO	
Firma, fecha y sello Ana Belén Sánchez Gimeno CNP: 00/0194350/59 26/6/19	
Nº de colegiado No especificado	
Nº de identificación del facultativo 19435059	

CAUSAS DEL ALTA MÉDICA:

Curación/Mejoría que permite
realizar trabajo habitual ☐

Fallecimiento ☐

Propuesta de incapacidad
permanente ☐

Inicio de situación de
maternidad ☐

Incomparecencia ☐