

Sr/Sra. **MANUEL MATEO MARTIN**
con DNI-NIE-TIE **75.233.337-S** en calidad de **ADMINISTRADOR UNICO**
del organismo o empresa **LIMPIEZAS INDALICAS DE ALMERIA,S.L.** con núm. de código de cuenta
de cotización **04101871938** y domicilio **CALLE ESTAÑO,109 EN PLG.IND. SECTOR,20**
núm. **ALMERIA**
CP **04009** Provincia **ALMERIA**

DECLARA que:

JOANNA JAIME POSTIGO

☐ socia trabajadora ☒ trabajadora

de esta empresa, con número de la Seguridad Social **291029190936** y DNI-NIE-TIE **79118665E**

1. Que en relación con la existencia de otro puesto de trabajo compatible con su estado¹

NO HAY POSIBILIDAD

2. En consecuencia y al no resultar técnicamente o objetivamente posible el cambio de puesto, se declara el pase de la trabajadora más arriba citada a la situación de suspensión del contrato de trabajo con fecha **13/11/2023**

Almeria , 09 de NOVIEMBRE de **2023**

- ☐ Visto bueno del Servicio de prevención externo
☐ Visto bueno Vigilancia de la salud

Firmado

DNI

Firma y sello de la empr


C.I.F.B. - 04248159
C/ Estano, 109 - Pol. Industrial Sector 20
Telf. 950 225 960
administracion@limpiezasindalicas.com

esa

Director centro asistencial / oficina de Asepeyo

¹ Declaración sobre la existencia o no de otro puesto compatible con su estado