

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 BRITEL		Segundo apellido		Nombre MOHAMMED AMINE			DNI-NIE-pasaporte X8379832N		
Nº Tarjeta Sanitaria AN1021248746	Nº de la Seg. Social 041044549886	Domicilio habitual: (Calle, plaza ...) SAN MARTIN			Número 2	Bloque	Escalera	Piso 1º	Puerta 3
Localidad ALMERIA (Almería)			Provincia Almería		Código postal 04008	Teléfono móvil		Teléfono fijo 600042200	
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⁽¹⁾ ☐

Grave⁽¹⁾ ☐

Muy grave⁽¹⁾ ☐

⁽¹⁾ Sólo en el caso de accidente de trabajo

TIPO DE PROCESO Muy corto ☒ Medio ☐ DURACIÓN ESTIMADA Fecha de la siguiente revisión médica
Corto ☐ Largo ☐ 2 días 15/04/2021

P.9 PARTE DE BAJA ☒ Fecha de la baja 14/04/2021

Recaída: SÍ ☐ NO ☒

Fecha de baja del proceso inicial del que es recaída

PARTE DE ALTA ☒ Fecha del alta⁽²⁾ 15/04/2021

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

DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS/ DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR	
VICTORIA CAMPOS SANTOS	
Victoria E. Campos Santos CNP: 00/0153145/79	
Firma, fecha y sello	
Nº de colegiado No especificado	
Nº de identificación del facultativo 15314579	

CAUSAS DEL ALTA MÉDICA:

Curación/Mejoría que permite realizar trabajo habitual ☒

Fallecimiento ☐

Propuesta de incapacidad permanente ☐

Inicio de situación de maternidad ☐

Incomparecencia ☐