

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
Localidad ALMERIA (Almería)		Provincia Almería	Código postal 04008	Teléfono móvil		Piso 1º Puerta 3	
Nombre de la empresa LIMPIEZAS INDALICAS DE ALMERIA S.L.			Puesto de trabajo		Teléfono fijo 600042200		
					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⁾

20141104

⁽¹⁾ Sólo en el caso de accidente de trabajo

TIPO DE PROCESO

Muy corto Medio
Corto Largo

DURACIÓN ESTIMADA

2 días

Fecha de la siguiente revisión médica

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 T. 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

Incomparcencia

8-021

520897677022101