

**CULMINADO EL NUEVO CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL:
APROBADOS LOS NUEVOS MODELOS DE PARTES MÉDICOS DE BAJA, CONFIRMACIÓN DE BAJA Y ALTA
EN LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL
(ORDEN [ESS/1187/2015, DE 15 DE JUNIO](#))**

José Antonio Panizo Robles
Administrador Civil del Estado
Miembro del Instituto Europeo de Seguridad Social

INTRODUCCIÓN

El [Real Decreto 625/2014, de 18 de julio](#), por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración¹, estableció una nueva regulación respecto de determinados ámbitos de la gestión y del control de esta prestación económica de la Seguridad Social, que, a su vez, incide en el ámbito de la empresa, ya que la situación de incapacidad temporal (IT) implica la suspensión de la relación laboral, con el mantenimiento de la obligación de cotizar a la Seguridad Social.

Una de las modificaciones de mayor calado incorporadas por el [Real Decreto 625/2014](#), han afectado, principalmente, a la expedición de los partes médicos de baja, de confirmación y de alta, con el objetivo de que, manteniendo la exactitud en la constatación de la enfermedad o lesiones del trabajador y de su incidencia en su capacidad para realizar el trabajo, se minoren trámites burocráticos, mediante la adecuación de la periodicidad en la emisión de los partes a la duración estimada de cada proceso.

En tal sentido, en el citado Real Decreto se establecieron unos protocolos de temporalidad de los actos médicos de confirmación de la baja en función de la duración estimada del proceso, la cual ha de ser fijada por el facultativo correspondiente, conforme a su criterio médico, contando a tal fin con unas tablas de duración óptima basadas en el diagnóstico, la ocupación y la edad del trabajador. De este modo se acaba con la rigidez de la normativa anterior, que preveía la expedición de partes médicos de confirmación de la baja (cada siete días), con independencia de la duración previsible del proceso (que, en ocasiones, podía alargarse durante meses), con la presencia de cargas burocráticas y «papeleos» innecesarios.

De acuerdo con esos propósitos, la [Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio](#) (que aparece publicada en el BOE del día 20 de junio)², desarrolla las previsiones del [Real Decreto 625/2014](#), al tiempo que procede a la publicación de los nuevos partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta de los procesos de IT.

¹ Un análisis de su contenido en FERNÁNDEZ ORRICO, F.J.: «Gestión y control de la incapacidad temporal tras el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio», *Revista Española de Derecho de Trabajo*, núm. 168, 2014 y PANIZO ROBLES, J.A.: «[Un nuevo paso en el control de la prestación de la Seguridad Social por incapacidad temporal: El Real Decreto 625/2014](#)», *RTSS.CEF*, núms. 377-378, agosto/septiembre 2014.

² La disposición derogatoria única de la [Orden ESS/1187/2015](#) deroga, de forma expresa, la [Orden de 6 de abril de 1983](#), por la que se dictan normas a efectos de control de la situación de incapacidad laboral transitoria en el Sistema de la Seguridad Social; la [Orden de 19 de junio de 1997](#), por la que se desarrolla el [Real Decreto 575/1997, de 18 de abril](#), y la [Orden TAS/399/2004, de 12 de febrero](#), sobre presentación en soporte informático de los partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta correspondientes a procesos de incapacidad temporal.

1. EXPEDICIÓN DE LOS PARTES DE BAJA, CONFIRMACIÓN DE LA BAJA Y ALTA

1.1. Una vez expedido el parte médico de baja en el correspondiente proceso de IT, conforme a las previsiones del artículo 3º de la [Orden ESS/1187/2015](#)³, el artículo 4º de la misma, reiterando lo establecido en el [Real Decreto 625/2014](#), establece que los partes de confirmación de la baja médica serán expedidos por el correspondiente facultativo del servicio público de salud, o de la mutua (cuando la IT derive de una contingencia profesional cubierta por la misma), con base en la duración estimada del proceso⁴, conforme a las siguientes reglas:

- a) En los *procesos de duración estimada muy corta* no procede la emisión de partes de confirmación, ya que en este caso el facultativo ha de emitir el parte de baja y de alta en el mismo acto médico, utilizando un único parte, según el modelo aprobado, haciendo constar, junto a los datos relativos a la baja, los identificativos del alta y la fecha de la misma, que podrá coincidir con el día de la baja o estar comprendida dentro de los tres días naturales siguientes⁵.
- b) En los *procesos de duración estimada corta*: el primer parte de confirmación se ha de expedir en un plazo máximo de siete días naturales desde la fecha de la baja médica. El segundo y sucesivos partes de confirmación se expedirán cada 14 días naturales, como máximo.
- c) En los *procesos de duración estimada media*: el primer parte de confirmación se ha de expedir en un plazo máximo de siete días naturales desde la fecha de la baja médica. El segundo y sucesivos partes de confirmación se expedirán cada 28 días naturales, como máximo.
- d) Por último, en los *procesos de duración estimada larga*: el primer parte de confirmación se ha de expedir en un plazo máximo de 14 días naturales desde la fecha de la baja médica. El segundo y sucesivos partes de confirmación se expedirán cada 35 días naturales, como máximo.

Si el trabajador no acude a la revisión médica prevista en los partes de baja y confirmación, se puede emitir el alta médica por incomparecencia. De igual modo, el facultativo que asista al trabajador ha de expedir el alta médica por curación o mejoría que permite realizar el trabajo habitual, cuando considere que el trabajador ha recuperado su capacidad laboral, independientemente de cuál fuera la duración estimada del proceso.

Asimismo, producida una modificación o actualización del diagnóstico, o una variación de la duración estimada en función de la evolución sanitaria del trabajador, por el facultativo se ha de emitir un parte de confirmación, en el que se ha de hacer constar el diagnóstico actualizado, la nueva duración estimada y la fecha de la siguiente revisión, de modo que los posteriores partes de confirmación se expedirán en función de la nueva duración estimada.

³ El parte médico de baja ha de ser expedido por el facultativo que asista al trabajador, tras el oportuno reconocimiento médico. De tratarse de un proceso de IT cuya duración se estime como muy corta, en el mismo acto de expedición de la baja se ha de expedir el parte de alta, utilizando un parte único (conforme al modelo que recoge el anexo I de la [Orden ESS/1187/2015](#)).

⁴ De acuerdo a lo establecido en el [Real Decreto 625/2014](#), así como en el artículo 2º.1 de la [Orden ESS/1187/2015](#), los procesos de IT se clasifican, en función de su duración, en los siguientes:

- a) Proceso de duración estimada muy corta: inferior a cinco días naturales.
- b) Proceso de duración estimada corta: de cinco a 30 días naturales.
- c) Proceso de duración estimada media: de 31 a 60 días naturales.
- d) Proceso de duración estimada larga: de 61 o más días naturales.

⁵ No obstante, el trabajador puede solicitar que se le realice un reconocimiento médico el día que se haya fijado como fecha de alta, y el facultativo, si considera que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral, puede modificar la duración del proceso estimada inicialmente, expidiendo, al efecto, un parte de confirmación de la baja, que deja sin efecto el alta prevista en el primer parte de baja.

1.2. Cuando emita el último parte de confirmación anterior al agotamiento de los 365 días naturales de duración, el facultativo del servicio público de salud o el facultativo de la mutua⁶, según corresponda, ha de comunicar al trabajador en el acto de reconocimiento médico que, una vez agotado el referido plazo, el control del proceso pasa a desempeñarse por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), sin perjuicio de que el servicio público de salud o la mutua le siga prestando la asistencia sanitaria que aconseje su estado⁷.

1.3. Con carácter general, el parte médico de alta en el proceso de IT ha de ser expedido por el facultativo del correspondiente servicio público de salud, o de la mutua si el proceso deriva de contingencia profesional cubierta por ella, tras el reconocimiento del trabajador, utilizando para ello el modelo que aprueba la [Orden ESS/1187/2015](#)⁸, si bien el alta puede ser expedida desde otras instancias, en la forma siguiente:

- a) De una parte, por los inspectores médicos del servicio de salud, en función de las competencias que ostentan, respecto de la actuación de los facultativos del mismo.

Con independencia de esta actuación, en los procesos de IT, trimestralmente y a contar desde el inicio de la situación, dicha Inspección médica o el propio médico de atención primaria, bajo la supervisión de aquella, ha de expedir un informe médico de control de la incapacidad en el que han de constar todos los extremos que, a juicio médico, justifiquen la necesidad de mantener el proceso de IT. Los servicios públicos de salud, en el plazo de cinco días hábiles desde su emisión, han de poner los citados informes médicos de control a disposición de los inspectores médicos adscritos al INSS o al Instituto Social de la Marina (ISM), o de los facultativos de las mutuas (en este caso, respecto de los procesos por contingencia común cuya cobertura les corresponda)⁹.

- b) A su vez, por los inspectores médicos del INSS o del ISM, los cuales han de dar traslado telemáticamente del parte de manera inmediata y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de dicha expedición, al servicio público de salud, para su conocimiento o a la mutua cuando, tratándose de contingencias comunes, le corresponda la cobertura de la prestación económica. En estos casos, estas mismas Inspecciones son las únicas competentes para emitir una nueva baja por la misma o similar patología, durante los 180 días naturales siguientes a la fecha en que se expidió el alta¹⁰.

1.4. Los nuevos modelos de partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta en los procesos de IT se aprueban a través de la [Orden ESS/1187/2015](#) (y se recogen en los anexos de esta nota), con la particularidad de que su utilización se demora, conforme a lo establecido en la disposición final cuarta de la misma, hasta el día 1º del mes de diciembre de 2015 (sexto mes natural siguiente al de la publicación de la citada Orden en el «Boletín Oficial del Estado»)¹¹.

⁶ En los procesos en que el subsidio esté a cargo de una mutua, el INSS ha de comunicar a la misma, de manera inmediata, que el proceso ha alcanzado los 330 días naturales de duración según los datos existentes en las bases de datos del sistema, indicando que a partir del agotamiento de los 365 días, el control de la prestación pasa a ser ejercida por dicha entidad gestora.

⁷ El servicio público de salud ha de comunicar telemáticamente al INSS la fecha del agotamiento de los 365 días de manera inmediata a su cumplimiento y, en todo caso, no más tarde del primer día hábil siguiente.

⁸ El alta médica determina la extinción de la situación de IT y del consiguiente subsidio el mismo día de su expedición, sin perjuicio de que los servicios sanitarios correspondientes continúen prestando al trabajador la asistencia sanitaria que aconseje su estado.

⁹ Artículo 14 de la [Orden ESS/1187/2015](#).

¹⁰ Conforme a las previsiones de la disposición adicional 52ª de la [Ley General de la Seguridad Social](#) y que reitera el artículo 8º de la [Orden ESS/1187/2015](#).

En tal sentido la disposición transitoria única de la [Orden ESS/1187/2015](#) prevé que:

- a) Los nuevos modelos de partes médicos se han de utilizar en los procesos de IT que estén en curso en la fecha de entrada en vigor de la Orden (1 de diciembre de 2015) y no hayan superado los 365 días, si bien se han de expedir con la periodicidad y respecto de los datos obligatorios exigidos por la normativa anterior.
- b) Los nuevos modelos de partes de baja/alta y confirmación de la baja resultan de aplicación a los períodos de recaída en procesos de IT iniciados con anterioridad al 1 de diciembre de 2015, cuando la nueva baja médica se expida con posterioridad a dicha fecha.

2. LA TRAMITACIÓN DE LOS PARTES MÉDICOS DE BAJA/ALTA Y CONFIRMACIÓN

El Capítulo IV de la [Orden ESS/118/2015](#), desarrollando las previsiones del [Real Decreto 625/2014](#), regula la forma de tramitación de los partes médicos de baja, confirmación de la baja y alta, en la forma siguiente:

2.1. Una vez emitido el correspondiente parte médico, el servicio público de salud o la mutua ha de comunicarlo al INSS, por vía telemática, de manera inmediata y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su expedición¹².

2.2. El facultativo que haya expedido el parte médico ha de entregar al trabajador dos copias del mismo, una para el interesado y otra con destino a la empresa, estando obligado el primero a presentar a la empresa la copia de los partes de baja y confirmación destinada a ella, en el plazo de tres días contados a partir de la fecha de su expedición y, dentro de las 24 horas siguientes a su expedición, de tratarse del parte médico de alta. No obstante, en los procesos de duración estimada muy corta, el trabajador ha de presentar a la empresa la copia del parte de baja/alta destinada a ella dentro de las 24 horas siguientes a la fecha del alta.

Si la relación laboral finaliza durante la situación de IT, a partir de ese momento el trabajador ha de presentar la copia de los partes de confirmación y de alta destinada a la empresa, a la entidad gestora o mutua que cubra la prestación económica de IT, en los mismos plazos.

¹¹ Además de las medidas de la aprobación de los partes médicos de IT y de determinadas normas sobre la tramitación de los mismos y del control de la IT, la [Orden ESS/1187/2015](#) recoge otras disposiciones que afectan a la regulación de la prestación de IT, como son:

- De una parte, la disposición adicional segunda de la Orden citada prevé que, en los casos de jubilación parcial, el subsidio de IT, cualquiera que sea la contingencia de la que derive, pasa a ser abonado en régimen de pago directo, en todo caso y por la duración que corresponda, por la entidad gestora o colaboradora respectiva, sin que opere el régimen de colaboración obligatoria [art. 16.1. b) y c) de la [Orden de 25 de noviembre de 1966](#), por la que se regula la colaboración de las empresas en la gestión del Régimen General de la Seguridad Social]. A tal efecto, la entidad gestora o la colaboradora ha de comunicar a la empresa el inicio del abono del subsidio al trabajador en régimen de pago directo, así como su finalización.
- A su vez, la disposición final segunda de la citada Orden modifica el apartado 2 del artículo 9 de la [Orden de 13 de octubre de 1967](#), por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de la prestación por incapacidad laboral transitoria en el Régimen General de la Seguridad Social, precisando que, en los supuestos de que el trabajador sea dado de alta sin incapacidad permanente, tiene derecho a percibir el subsidio correspondiente al día de alta, cubriendo la laguna existente en la normativa anterior.

¹² Excepcionalmente, cuando el facultativo no disponga de los medios telemáticos oportunos, las actuaciones se han de llevar a cabo a través de los partes médicos en soporte papel, si bien, en tales supuestos los datos correspondientes a dichos partes han de ser transmitidos telemáticamente al INSS por el servicio público de salud o por la mutua en los dos días hábiles siguientes a su expedición.

2.3. Una vez recibido el correspondiente parte médico, la empresa ha de consignar en el ejemplar del parte de baja entregado por el trabajador los datos sobre cotización relativos al mismo, a efectos de la determinación de la base reguladora de la prestación económica por IT, así como la clave del código nacional de ocupación, el código de la provincia del centro de salud en la que se ha emitido el parte médico y los datos genéricos que se establezcan a efectos identificativos del proceso y de la empresa, definidos a través del sistema de Remisión Electrónica de Datos (RED¹³).

El parte médico correspondiente, cumplimentado con los datos indicados, se ha de comunicar por la empresa al INSS, en el plazo máximo de tres días hábiles a partir de su recepción¹⁴.

2.4. A su vez, el INSS, ha de transmitir al ISM o a la mutua correspondiente, de manera inmediata y en todo caso en el primer día hábil siguiente al de su recepción, los partes médicos de baja/alta y de confirmación de los trabajadores respecto de los que cubran la prestación económica por IT.

¹³ La obligación de la empresa de remitir a la entidad gestora los partes médicos a través del sistema RED ya estaba incorporada en el ordenamiento de la Seguridad Social, a través de la [Orden TAS/399/2004, de 12 de febrero](#), disposición que es derogada y sustituida por la [Orden ESS/1187/2015](#).

¹⁴ En los procesos de IT en los que proceda el pago directo del subsidio por la entidad gestora o colaboradora, corresponde a los propios interesados presentar ante la misma los partes médicos de baja/alta o de confirmación, utilizando para ello la copia destinada a la empresa.

PARTE MÉDICO DE BAJA/ALTA DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Tipo de contingencia: { Enfermedad común (EC) Accidente no laboral (ANL)
 { Accidente de trabajo (AT) Enfermedad profesional (EP)
 Periodo de observación por enfermedad profesional

ENTIDAD EMISORA
 SPS INSS/ISM MUTUA

DATOS DEL TRABAJADOR SITUACIÓN: ACTIVO PERCEPTOR DE DESEMPLEO CONTRIBUTIVO

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI-NIE-pasaporte			
Nº Tarjeta Sanitaria	Nº de la Seg. Social	Domicilio habitual: (Calle, plaza ...)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Localidad			Provincia	Código postal	Teléfono móvil		Teléfono fijo		
Nombre de la empresa			Puesto de trabajo			Código nacional de ocupación (CNO)			

CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE CONTINGENCIA PROFESIONAL:
 Fecha de AT o EP Leve⁽¹⁾ Grave⁽¹⁾ Muy grave⁽¹⁾
 (1) Sólo en caso de accidente de trabajo

TIPO DE PROCESO Muy corto Medio DURACIÓN ESTIMADA Fecha de la siguiente revisión médica
 Corto Largo días

20/04/1004
8-021

P.9 PARTE DE BAJA Fecha de la baja
 Recaída: Sí NO
 Fecha de baja del proceso inicial del que es recaída

DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS/ DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR

Firma, fecha y sello

Nº de colegiado

Nº de identificación del facultativo

CAUSAS DEL ALTA MÉDICA:

Curación/Mejoría que permite realizar trabajo habitual
 Fallecimiento
 Propuesta de incapacidad permanente
 Inicio de situación de maternidad
 Incomparecencia

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

Ejemplar para la EMPRESA

A CUMPLIMENTAR POR LA EMPRESA

DATOS GENERALES

Régimen Código de cuenta de cotización (CCC)

Código de la provincia del centro de salud del facultativo/médico inspector que emite el parte de baja/alta(1)

Código nacional de ocupación (CNO)(2)

DATOS DEL TRABAJADOR

Número de Seguridad Social (NAF)

CONTRATOS: A tiempo parcial/fijos discontinuos:
Suma bases cotización Suma de días naturales

Resto de contratos
Base de cotización Días cotizados/mes

OTROS DATOS DE CONTINGENCIAS PROFESIONALES:

Cotización del año anterior por horas extras/días

Cotizaciones del año anterior por otros conceptos/días

Fecha del AT/EP

8-021 2014104 P9

(1) Dato obligatorio con el fin de identificar la provincia de la entidad emisora (SPS, INSS/ISM y MUTUA) de la baja médica, a efectos de coordinación y control de la IT del trabajador.

(2) Dato obligatorio para calcular la duración estimada del proceso en relación con la profesión, la edad y la enfermedad/accidente del trabajador.

NORMA GENERAL PARA INFORMAR LAS BASES DE COTIZACIÓN

En los contratos a tiempo parcial, para todas las contingencias, se informará del importe de la suma de las bases de cotización a tiempo parcial acreditadas desde la última alta laboral, con un máximo de tres meses inmediatamente anteriores al de la baja médica, así como el número de días naturales a que aquellas correspondan. Si el trabajador hubiese ingresado en la empresa en el mismo mes de la baja, o hubiera existido un cambio de su actividad laboral en dicho mes (de contrato a tiempo completo a parcial, cambio de categoría profesional,...) la base a consignar será la del mes de la baja y el número de días a que se refiere dicha base en ese mes.

Para el resto de contratos:

- **En contingencias comunes:** se informará el importe de la base de cotización por contingencias comunes del mes inmediatamente anterior a aquel en que se produce la baja médica o la recaída, indicando el número de días a que corresponde tal cotización, que será de 30 días si percibe retribución mensual o, si percibe retribución diaria, los días del mes a que correspondan. Si el trabajador hubiese ingresado en la empresa en el mismo mes de la baja, o hubiera existido un cambio de su actividad laboral en dicho mes (de contrato a tiempo parcial a completo, cambio de categoría profesional,...) la base a consignar será la del mes de la baja y el número de días a que se refiere dicha base en ese mes.
- **En contingencias profesionales** la base reguladora se obtiene por la adición de dos sumandos:
 - A. La base de cotización por contingencias profesionales del mes anterior a la baja médica, sin horas extraordinarias ni otros conceptos que no hayan sido objeto de prorrateo en las bases mensuales de cotización, indicando el número de días a que corresponde, que será de 30 días si percibe retribución mensual o, si percibe retribución diaria, los días del mes a que correspondan.
 - B. La cotización por las horas extraordinarias realizadas en el año anterior, así como las cotizaciones por otros conceptos retributivos que no hayan sido objeto de prorrateo en las bases mensuales de cotización (pluses y retribuciones complementarias computables) del año anterior, entre 365 días o, si la antigüedad es inferior a un año, entre el número de días, anteriores a la baja, que el trabajador haya permanecido de alta en la empresa.

RECUERDE: Si la baja médica del trabajador es por enfermedad común y no acredita 180 días cotizados en los 5 años inmediatamente anteriores a la fecha de la baja, no tendrá derecho al subsidio de incapacidad temporal y, por esta razón, la empresa no podrá descontar su importe de las cotizaciones.

Anexo II: Parte médico de confirmación de incapacidad temporal. (P.9/1).

PARTE MÉDICO DE CONFIRMACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Tipo de contingencia: { Enfermedad común (EC) Accidente no laboral (ANL)
 { Accidente de trabajo (AT) Enfermedad profesional (EP)
 Periodo de observación por enfermedad profesional

ENTIDAD EMISORA
 SPS MUTUA

NÚMERO DE LA TARJETA SANITARIA: **SITUACIÓN**
 NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL: ACTIVO PERCEPTOR
 NÚMERO DEL DNI/NIE/PASAPORTE: DE DESEMPLEO
 NOMBRE Y APELLIDOS: CONTRIBUTIVO
 EMPRESA:

FECHA DE LA BAJA
 FECHA DEL PARTE DE CONFIRMACIÓN N° DEL PARTE DE CONFIRMACIÓN
 TIPO DE PROCESO Muy corto Medio DURACIÓN ESTIMADA Fecha de la siguiente revisión médica
 Corto Largo días

DIAGNÓSTICO CON DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL

DIAGNÓSTICO DE CONFIRMACIÓN (Todas las contingencias) Código CIE-9 (Sólo en EP) Código CIE-10
 DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN FUNCIONAL EN ESTA FECHA

SÓLO EN CASO DEL TRASLADO DEL TRABAJADOR A OTRO SPS

ÚLTIMO PARTE DE CONFIRMACIÓN POR TRASLADO

PASE A CONTROL DEL INSS

FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS 365 DÍAS DE IT

RECUERDE: Si el INSS/ISM o la MUTUA, le cita a reconocimiento médico tiene la obligación de acudir. En caso de no comparecer, sin haber justificado su ausencia, el pago de su prestación será suspendido cautelarmente, en virtud de lo previsto en el art. 132.3 de la Ley General de la Seguridad Social.

DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS/
 DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR

Firma, fecha y sello

Nº de colegiado

Nº de identificación del facultativo

Ejemplar para el TRABAJADOR

PARTE MÉDICO DE CONFIRMACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Tipo de contingencia: { Enfermedad común (EC) Accidente no laboral (ANL)
 { Accidente de trabajo (AT) Enfermedad profesional (EP)
 Periodo de observación por enfermedad profesional

ENTIDAD EMISORA
 SPS MUTUA

NÚMERO DE LA TARJETA SANITARIA: **SITUACIÓN**
 NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL: ACTIVO PERCEPTOR
 NÚMERO DEL DNI/NIE/PASAPORTE: DE DESEMPLEO
 CONTRIBUTIVO
 NOMBRE Y APELLIDOS:
 EMPRESA:

FECHA DE LA BAJA
 FECHA DEL PARTE DE CONFIRMACIÓN N° DEL PARTE DE CONFIRMACIÓN
 TIPO DE PROCESO Muy corto Medio DURACIÓN ESTIMADA Fecha de la siguiente revisión médica
 Corto Largo días

DATOS OBLIGATORIOS

CÓDIGO DE LA PROVINCIA DEL CENTRO DE SALUD DEL FACULTATIVO/MÉDICO INSPECTOR QUE EMITE EL PARTE DE CONFIRMACIÓN(1)

(1) Dato obligatorio con el fin de identificar la provincia de la entidad emisora de la baja médica, a efectos de coordinación y control de la IT del trabajador.

SÓLO EN CASO DEL TRASLADO DEL TRABAJADOR A OTRO SPS

ÚLTIMO PARTE DE CONFIRMACIÓN POR TRASLADO(2)

(2) En el caso de traslado, el próximo parte de confirmación se emitirá por otro SPS diferente al que emitió este parte de confirmación.

PASE A CONTROL DEL INSS

FECHA DE CUMPLIMIENTO DE LOS 365 DÍAS DE IT(3)

(3) A partir de esta fecha no se emitirán partes de confirmación. El INSS le remitirá comunicación sobre el proceso de IT del trabajador.

DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS/
 DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR

Firma, fecha y sello

N° de colegiado

N° de identificación del facultativo

Ejemplar para la EMPRESA