



**MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL



**PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE DESARROLLA 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
TRESIENTOS SESENTA Y CINCO DÍAS DE SU DURACIÓN**

Abril de 2018



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 duración, vino a establecer una nueva regulación que incidía en varias cuestiones de la gestión de la referida situación de incapacidad temporal. Dicha regulación respondía, entre otras razones, a determinadas reformas legales en materia de incapacidad temporal, y al avance en los medios de coordinación de actuaciones entre las distintas entidades implicadas en su gestión.

Las modificaciones introducidas por esta norma reglamentaria afectaron, principalmente, a la expedición de los partes médicos de baja, de confirmación y de alta y su aplicación determinó el necesario desarrollo de algunos de sus preceptos a través de la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio.

Sin embargo, el real decreto mencionado no incluyó en sus previsiones, respecto a las personas que participan en la gestión de la incapacidad temporal por contingencias profesionales, a los facultativos de empresas colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social. Con el fin de subsanar esta carencia, el Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan disminuido de manera considerable la siniestralidad laboral, en su disposición final primera, modifica los artículos 2, 3 y 5 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, señalando la competencia de dichos facultativos para la emisión de los partes médicos de baja, de confirmación de la baja y de alta médica por curación, en procesos de incapacidad temporal por contingencia profesional.

Esta modificación dota de una mayor seguridad jurídica a la regulación de la emisión de los partes de baja médica, confirmación de la misma y de alta médica por curación en los procesos de incapacidad temporal por contingencias profesionales, y determina la decisión de dictar esta nueva orden, en la que, en línea con el real decreto que desarrolla, se recoge la referencia expresa a los facultativos de las empresas colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social como emisores de los partes médicos de baja, de confirmación de la baja y de alta médica, en los indicados casos.



Por otra parte, esta orden prevé, en su artículo 1, la incorporación, como anexos, de nuevos modelos de los partes médicos de baja/alta y de confirmación de la incapacidad temporal en los que se introducen algunas novedades respecto a los previstos en la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, que se deroga expresamente en la disposición derogatoria única.

Así, en el apartado correspondiente a la entidad emisora, estos nuevos modelos incorporan una casilla para el supuesto de que el emisor del parte sea el facultativo de la empresa colaboradora en la gestión de la Seguridad Social, en coherencia con las modificaciones introducidas en el articulado.

También se establecen nuevas casillas previas a la firma del facultativo que permiten distinguir si es o no un médico inspector el que emite el parte, cuestión necesaria debido a que, si el que emite el parte de alta lo es, sólo un médico inspector podría expedir una nueva baja por la misma causa en el transcurso de los siguientes 180 días, conforme a la vigente normativa. Asimismo se incorpora la posibilidad de cumplimentar el código CIE-10 en supuestos que no sean de enfermedad profesional.

Igualmente, se introduce una llamada en el dato de la fecha de la siguiente revisión médica con el fin de advertir que, si el trabajador no comparece en esa fecha, se podrá emitir el alta por incomparecencia, conforme a lo previsto en el artículo 174.1 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, y en el artículo 4.3 de esta misma orden.

Además, en el modelo de parte de baja/alta, y de acuerdo con lo previsto en el artículo 2.2 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, según la redacción dada por la disposición final primera del Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, se incorpora el dato de la fecha de la baja del proceso anterior del que es recaída. Y se añade una llamada en la casilla relativa a la propuesta de incapacidad permanente como causa del alta médica, en el ejemplar para la empresa, para aclarar que desde ese momento el trabajador se encuentra en prolongación de efectos de la incapacidad temporal.

Finalmente se introducen en los modelos de parte médico algunos cambios tendentes a mejorar la redacción y subsanar defectos formales, todo ello con la intención de hacerlos más sencillos y comprensibles y, al mismo tiempo, perfeccionar la identificación de su contenido con el de la norma de la que trae causa.



Además de aprobar los modelos de los partes de alta, baja y confirmación, la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, establecía el régimen de pago directo para el subsidio de incapacidad temporal causado por un trabajador en situación de jubilación parcial. En esta norma se amplía la previsión a los trabajadores con contrato fijo discontinuo. Ello se hace con la finalidad de facilitar la gestión de la prestación en relación con dichos trabajadores, dadas las especiales circunstancias que concurren en su prestación de servicios.

También se incluye la derogación expresa de los artículos 5, 6 y 7 de la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, de 30 de mayo de 1991, por la que se da nueva regulación a los sistemas especiales de frutas y hortalizas e industria de conservas vegetales, dentro del Régimen General de la Seguridad Social.

Ello responde, por una parte, al hecho de que las previsiones contenidas en el artículo 6 respecto al cómputo de períodos a efectos del derecho a prestaciones resulta inaplicable como consecuencia de las modificaciones introducidas en los últimos años en la protección de los trabajadores a tiempo parcial, actualmente recogidas en el artículo 245 y siguientes del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

Por otro lado, la plena integración de estos trabajadores en el Sistema RED, así como la materialización de sus cotizaciones a través del Sistema de Liquidación Directa, llevan a considerar la necesidad de eliminar la regulación establecida en los artículos 5, afiliación, altas y bajas, y 7, recaudación, de la mencionada orden, la primera en cuanto a las especialidades en la comunicación de las altas y bajas, previstas además a través de modelos en papel, y la que se establece en el artículo 7 respecto del ingreso a través, en su caso, de asociaciones empresariales.

Si bien los cambios que se producen, tanto respecto al texto de la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, como a sus anexos, son menores, se ha considerado preferible sustituirla por una nueva, por razones de seguridad jurídica y para comodidad en su aplicación. En efecto, teniendo en cuenta la extensión de los destinatarios llamados a aplicar la norma, se ha entendido necesario contar con un texto consolidado que facilite su correcta aplicación.

Cabe señalar que en esta orden se da cumplimiento a los principios de buena regulación a los que se refiere el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.



Así, la norma es respetuosa con los principios de necesidad, eficacia, eficiencia y proporcionalidad, en tanto que con ella se consigue el fin perseguido, la mejora y adaptación a la normativa de los modelos de los partes médicos de baja/alta y de confirmación de la incapacidad temporal, no tratándose de una norma restrictiva de derechos o que imponga nuevas obligaciones a los interesados.

Asimismo, la iniciativa es coherente con el resto del ordenamiento jurídico tanto nacional como de la Unión Europea, sus objetivos se encuentran claramente definidos y no impone nuevas cargas administrativas, cumpliendo así los principios de seguridad jurídica y eficiencia.

Finalmente, cumple el principio de transparencia en tanto que, de conformidad con lo previsto en el artículo 26.6 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, se ha sometido al trámite de audiencia e información pública mediante su publicación en el portal web del Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Asimismo, se ha recabado directamente la opinión de las organizaciones sindicales y asociaciones empresariales más representativas.

En el proceso de su tramitación, la orden ha sido sometida a consulta de las administraciones públicas implicadas y también ha sido informada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

La orden se dicta en uso de las atribuciones conferidas a la Ministra de Empleo y Seguridad Social en el artículo 5.2.b) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, y en la disposición final séptima del 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 duración.

En su virtud, con la aprobación previa del Ministro de Hacienda y Función Pública, dispongo:

CAPÍTULO I

Normas generales

Artículo 1. Partes médicos de incapacidad temporal.

De conformidad con lo previsto en los artículos 2 y 5 del 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 duración, se aprueban los modelos de



los partes médicos de baja/alta y de confirmación de la incapacidad temporal, que figuran como anexos a esta orden.

Los trabajadores deberán facilitar a los facultativos a los que corresponda la expedición de los mencionados partes médicos los datos necesarios para su correcta cumplimentación.

Artículo 2. Tipos de procesos de incapacidad temporal en función de su duración estimada.

1. De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.3 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, se distinguen cuatro tipos de procesos de incapacidad temporal, según cuál sea su duración estimada:

- a) Proceso de duración estimada muy corta: inferior a cinco días naturales.
- b) Proceso de duración estimada corta: de 5 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.

2. Corresponde al facultativo que emite el parte médico de baja y de confirmación determinar, en el momento de su expedición, la duración estimada del proceso. El facultativo podrá alterar esa duración estimada en un momento posterior como consecuencia de la modificación o actualización del diagnóstico o de la evolución sanitaria del trabajador. A tal efecto, según lo previsto en el artículo 2.4 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, emitirá un parte de confirmación que recogerá la nueva duración estimada y, en su caso, el encuadramiento del proceso en un tipo diferente de los previstos en el apartado anterior.

3. A efectos de asignar la duración estimada a cada proceso, el facultativo dispondrá de unas tablas de duración óptima de los distintos procesos patológicos susceptibles de generar incapacidades, así como tablas sobre el grado de incidencia de los mismos en las distintas actividades laborales. Dichas tablas serán suministradas y revisadas periódicamente por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.



CAPÍTULO II

Expedición de los partes médicos de baja y confirmación

Artículo 3. *Expedición de los partes médicos de baja.*

1. El parte médico de baja de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante, se expedirá inmediatamente después del reconocimiento médico del trabajador, por el facultativo del servicio público de salud que lo realice, utilizando el modelo que figura como anexo I.

En caso de que la baja médica derive de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional cuya cobertura corresponda a una empresa colaboradora o mutua colaboradora con la Seguridad Social, en adelante mutua, será el facultativo del servicio médico de la propia empresa colaboradora o mutua el que, inmediatamente después del reconocimiento médico del trabajador, expida el parte médico de baja utilizando el modelo que figura como anexo I.

2. Cuando el facultativo del servicio público de salud, de la empresa colaboradora o de la mutua considere que se trata de un proceso de duración estimada muy corta, emitirá el parte de baja y de alta en el mismo acto médico. Para ello utilizará un único parte según el modelo que figura como anexo I, 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 siguientes.

No obstante, el trabajador podrá solicitar que se le realice un reconocimiento médico el día que se haya fijado como fecha de alta, y el facultativo, si considerase que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral, podrá modificar la duración del proceso estimada inicialmente, expidiendo, al efecto, un parte de confirmación de la baja, en la forma prevista en el artículo 4. En este primer parte de confirmación, que dejará sin efecto el alta prevista en el parte de baja, se indicará el diagnóstico, la nueva duración estimada y el tipo de proceso según lo establecido en el artículo 2.1, así como la fecha de la siguiente revisión médica.

3. Cuando el facultativo del servicio público de salud, de la empresa colaboradora o de la mutua considere que se trata de un proceso de duración estimada corta, media o larga, consignará en el parte de baja la fecha de la siguiente revisión médica prevista que, en ningún caso, excederá en más de siete días naturales a la fecha de la baja médica, tratándose de procesos de duración estimada corta o media, o de catorce días naturales tratándose de procesos de duración estimada larga.



En la fecha de la primera revisión médica se extenderá el parte de alta o, en caso de que proceda mantener la baja, el primer parte de confirmación, de acuerdo con lo indicado en el artículo siguiente.

Artículo 4. *Expedición de los partes de confirmación de la baja.*

1. Los partes de confirmación serán expedidos por el correspondiente facultativo del servicio público de salud, de la empresa colaboradora o de la mutua, cuando la incapacidad temporal derive de una contingencia profesional cubierta por las mismas, utilizando el modelo que figura como anexo II.

2. Los partes de confirmación se expedirán en función de la duración estimada del proceso, conforme a las siguientes reglas:

a) En los procesos de duración estimada muy corta no procederá la emisión de partes de confirmación, sin perjuicio de lo indicado en el artículo 3.2 párrafo segundo.

b) Procesos de duración estimada corta: el primer parte de confirmación se expedirá 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 catorce días naturales, como máximo.

c) Procesos de duración estimada media: el primer parte de confirmación se expedirá 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 veintiocho días naturales, como máximo.

d) Procesos de duración estimada larga: el primer parte de confirmación se expedirá en un plazo máximo de catorce días naturales desde la fecha de la baja médica. El segundo y sucesivos partes de confirmación se expedirán cada treinta y cinco días naturales, como máximo.

En todo caso, independientemente de cuál fuera la duración estimada del proceso, el facultativo expedirá el alta médica por curación o mejoría que permite realizar el trabajo habitual, cuando considere que el trabajador ha recuperado su capacidad laboral, o por propuesta de incapacidad permanente, o por inicio de una situación de maternidad.

Si el trabajador no acude a la revisión médica prevista en los partes de baja y confirmación, se podrá emitir el alta médica por incomparecencia.



Producida una modificación o actualización del diagnóstico o una variación de la duración estimada en función de la evolución sanitaria del trabajador, se emitirá un parte de confirmación en el que se hará constar el diagnóstico actualizado, la nueva duración estimada y la fecha de la siguiente revisión. Los posteriores partes de confirmación se expedirán en función de la nueva duración estimada.

3. Cuando un trabajador en situación de incapacidad temporal pase a recibir la asistencia sanitaria en un servicio público de salud distinto del que hubiera venido prestándosele, dicha circunstancia se reflejará en el parte de confirmación inmediatamente anterior, cumplimentando el apartado correspondiente. En dicho parte se indicará también la fecha en que procederá realizar la siguiente revisión médica por el nuevo servicio público de salud.

4. El facultativo del servicio público de salud o el facultativo de la empresa colaboradora o de la mutua si se trata de contingencia profesional a cargo de la misma, cuando emita el último parte de confirmación anterior al agotamiento de los 365 días naturales de duración, comunicará al trabajador en el acto de reconocimiento médico que, una vez agotado el referido plazo, el control del proceso corresponderá en lo sucesivo al Instituto Nacional de la Seguridad Social en los términos establecidos en el artículo 170.2 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, informándole de que no emitirá más partes de confirmación. Todo ello sin perjuicio de que el servicio público de salud, la empresa colaboradora o la mutua le siga prestando la asistencia sanitaria que aconseje su estado.

A tal efecto, en dicho parte de confirmación, el facultativo, en lugar de la fecha de la siguiente revisión médica, cumplimentará el apartado correspondiente al pase a control por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, señalando el día de cumplimiento de los 365 días naturales en situación de incapacidad temporal.

El servicio público de salud comunicará telemáticamente al Instituto Nacional de la Seguridad Social 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.

5. En los procesos en que el subsidio esté a cargo de una mutua, cualquiera que sea la contingencia de que deriven, el Instituto Nacional de la Seguridad Social comunicará 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, la entidad gestora ejercerá las competencias que le corresponden de



acuerdo con el artículo 170.2 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

Tratándose de procesos derivados de contingencia profesional, la mutua, una vez recibida la indicada comunicación y antes de que la incapacidad temporal alcance los 345 días naturales de duración, podrá hacer al Instituto Nacional de la Seguridad Social una propuesta motivada de actuación en alguno de los sentidos indicados en el citado artículo 170.2. Dicha propuesta no será vinculante para el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Este Instituto dictará resolución expresa en el ejercicio de las referidas competencias, cualquiera que sea la contingencia.

Artículo 5. Informes complementarios.

En los procesos de incapacidad temporal de duración estimada superior a 30 días naturales, cuya gestión corresponda al servicio público de salud, cualquiera que sea la contingencia de que deriven, el segundo parte de confirmación de la baja, y los que correspondan conforme a lo previsto en el artículo 4.1 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, irán acompañados de un informe médico complementario cumplimentado y actualizado por el facultativo que expida el parte de confirmación, en los términos y con el contenido señalado en el citado artículo.

CAPÍTULO III

Declaración de alta médica en los procesos de incapacidad temporal

Artículo 6. Expedición de partes médicos de alta por el facultativo del servicio público de salud, de la empresa colaboradora o de la mutua.

1. El parte médico de alta será expedido por el facultativo del correspondiente servicio público de salud, o bien por el de la empresa colaboradora o de la mutua si el proceso deriva de contingencia profesional cubierta por ellas, tras el reconocimiento del trabajador, utilizando para ello el modelo que se acompaña como anexo I.

2. El alta médica determinará la extinción de la situación de incapacidad temporal 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.

Artículo 7. Expedición de altas médicas por los inspectores médicos de los servicios públicos de salud.



Los inspectores médicos del respectivo servicio público de salud que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 5 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, expidan partes de alta médica, utilizarán el modelo anexo I. La tramitación del parte de alta, del que se entregarán dos copias al trabajador, será la prevista en el capítulo IV de esta orden.

Cuando el alta haya sido expedida por la Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social u órgano equivalente del respectivo servicio público de salud, éste será el competente para emitir una nueva baja médica producida por la misma o similar patología en los ciento ochenta días siguientes a la citada alta médica.

Artículo 8. Expedición de altas médicas por los inspectores médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social e Instituto Social de la Marina.

1. Los inspectores médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina que, conforme a lo previsto en el artículo 5 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, expidan partes de alta médica, utilizarán el modelo que figura como anexo I. La tramitación del parte de alta, del que se entregarán dos copias al trabajador, será la prevista en los artículos 10, 11, 12 y 13 de esta orden.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social o el Instituto Social de la Marina, según corresponda, dará 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, y a la mutua o empresa colaboradora cuando, tratándose de contingencias comunes, le corresponda la cobertura de la prestación económica.

2. En los casos en que las mutuas formulen al Instituto Nacional de la Seguridad Social o al Instituto Social de la Marina solicitudes de alta, conforme a lo previsto en el artículo 6.3 del Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, lo harán por vía telemática. La entidad gestora resolverá en el plazo de cuatro días establecido en el citado artículo.

Si la entidad gestora considera que no procede el alta solicitada por la mutua, se lo comunicará a esta por vía telemática, de manera inmediata y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente a aquel en que se hubiera adoptado dicha decisión.

Si la entidad gestora considera que procede el alta solicitada por la mutua, expedirá el correspondiente parte, conforme a lo indicado en el apartado 1 de



este artículo. La tramitación y comunicación del citado parte se hará, igualmente, conforme a lo señalado en el apartado 1.

3. Cuando en un proceso de incapacidad temporal se haya expedido el parte médico de alta por el Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, por el Instituto Social de la Marina, a través de los inspectores médicos adscritos a dichas entidades, estas serán las únicas competentes para emitir a través de dichos inspectores una nueva baja por la misma o similar patología, durante los ciento ochenta días naturales siguientes a la fecha en que se expidió el alta, utilizando para ello el modelo del anexo I. Tales bajas serán comunicadas al Servicio Público de Salud, así como a la mutua o empresa colaboradora cuando le corresponda la cobertura de la prestación económica. En esos casos, el control de la situación se llevará a cabo, a partir de ese momento, directamente por el Instituto Nacional de la Seguridad Social o el Instituto Social de la Marina, sin que proceda la expedición de partes de confirmación.

CAPÍTULO IV

Normas comunes sobre tramitación de los partes médicos de baja/alta y confirmación

Artículo 9. Remisión de los partes médicos de baja/alta y confirmación, por los servicios públicos de salud, las empresas colaboradoras y las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

El servicio público de salud, la empresa colaboradora o la mutua, en función de quien lo hubiera expedido, remitirá el parte de baja/alta y de confirmación al Instituto Nacional de la Seguridad Social, por vía telemática, de manera inmediata y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su expedición.

Excepcionalmente, cuando el facultativo no disponga de los medios indicados, las actuaciones se llevarán a cabo a través de los partes médicos en soporte papel. No obstante, en estos casos, los datos correspondientes a dichos partes deberán ser transmitidos telemáticamente al Instituto Nacional de la Seguridad Social por el servicio público de salud, por la empresa colaboradora o por la mutua en los dos días hábiles siguientes a su expedición.

Artículo 10. Entrega del parte al trabajador y presentación en la empresa de la copia destinada a ella.

1. El facultativo del servicio público de salud, de la empresa colaboradora o de la mutua que expida el parte médico de baja/alta y confirmación entregará al



trabajador dos copias del mismo, una para el interesado y otra con destino a la empresa.

2. El trabajador está obligado 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.

Asimismo, está obligado a presentar a la empresa la copia destinada a ella del parte de alta dentro de las 24 horas siguientes a su expedición.

De igual modo, en los procesos de duración estimada muy corta, el trabajador presentará a la empresa la copia del parte de baja/alta destinada a ella dentro de las 24 horas siguientes a la fecha del alta. Excepcionalmente, si el facultativo emite el primer parte de confirmación porque considere que el trabajador no ha recuperado su capacidad laboral, según lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 3.2., el trabajador lo presentará a la empresa dentro de las 24 horas siguientes a su expedición, junto con el parte de baja inicial.

No obstante, si la relación laboral finaliza durante la situación de incapacidad temporal, a partir de ese momento el trabajador habrá 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 incapacidad temporal, en los mismos plazos indicados en el párrafo anterior.

Artículo 11. *Tramitación por el empresario.*

1. La empresa consignará 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 incapacidad temporal. Asimismo consignará 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 (RED).

2. La empresa tiene la obligación de transmitir al Instituto Nacional de la Seguridad Social el parte de baja, de confirmación o de alta presentado a la misma por el trabajador, después de cumplimentar los apartados a ella concernientes, a través del sistema RED, con carácter inmediato y, en todo caso, dentro del plazo máximo de tres días hábiles a partir de su recepción. Dicha obligación corresponde a las empresas, aun cuando hayan asumido el pago, a su cargo, de la prestación económica de incapacidad temporal, en



régimen de colaboración voluntaria, en los términos del artículo 102.1 a) y b) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

La obligación de presentar las copias de los partes médicos por el sistema RED también alcanzará a las agrupaciones de empresas y a los profesionales colegiados que, por acuerdo o representación de la empresa, vengan presentando o presenten dichos partes médicos y estén o sean autorizados para la utilización de dicho sistema.

3. El acceso a la consulta, el tratamiento y la explotación de los datos que figuren en la copia de los partes remitidos conforme a lo indicado en este artículo únicamente podrán ser realizados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y, en su caso, el Instituto Social de la Marina, la empresa colaboradora o la mutua correspondiente. Asimismo, el acceso a la consulta de los datos que figuran en la copia de los partes remitidos podrá realizarse por la Tesorería General de la Seguridad Social exclusivamente en relación con aquellos aspectos que determinen condiciones de cotización específicas respecto de los trabajadores en situación de baja médica.

En todo caso, la transmisión, cesión, tratamiento y explotación de los datos recogidos en las copias de los partes médicos, presentadas conforme a lo dispuesto en este artículo, están sometidos a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

4. La presentación telemática de las copias de los partes médicos indicados determinará que las mismas no deban presentarse en soporte papel.

Los modelos de las copias de los partes médicos en soporte papel deberán ser conservados por las empresas durante un plazo de cuatro años, contado desde la fecha de presentación telemática de los mismos.

Artículo 12. Reglas especiales aplicables a determinados trabajadores.

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

La presentación de los indicados partes se efectuará, como máximo, en los plazos indicados en el artículo 10.2.



Artículo 13. *Tramitación por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.*

El Instituto Nacional de la Seguridad Social dará el trámite que corresponda a los partes médicos de baja/alta y confirmación destinados a él mismo. Tratándose de procesos derivados de contingencia común, el Instituto Nacional de la Seguridad Social transmitirá al Instituto Social de la Marina, 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 incapacidad temporal derivada de las indicadas contingencias.

CAPÍTULO V

Control de la situación de incapacidad temporal

Artículo 14. *Control por los servicios de inspección médica del servicio público de salud.*

1. En los procesos cuya gestión corresponda al servicio público de salud, trimestralmente, a contar desde el inicio de la situación de incapacidad temporal, la Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social u órgano equivalente del respectivo servicio público de salud, o el médico de atención primaria bajo su supervisión, expedirá un informe médico de control de la incapacidad en el que deberán constar todos los extremos que, a juicio médico, justifiquen la necesidad de mantener el proceso de incapacidad temporal.

2. Los servicios públicos de salud, en el plazo de cinco días hábiles desde su emisión, pondrán los citados informes médicos de control a disposición de los inspectores médicos adscritos al Instituto Nacional de la Seguridad Social o al Instituto Social de la Marina, o de los facultativos de las mutuas respecto de los procesos por contingencia común cuya cobertura les corresponda. La misma obligación existirá respecto de los informes médicos complementarios y sus actualizaciones a que se refiere el artículo 5, y las pruebas médicas que se realicen a lo largo del proceso.

Disposición adicional primera. *Facultativos e inspectores médicos del Instituto Social de la Marina.*

Las referencias que se realizan en la presente orden a los facultativos del servicio público de salud, así como a los inspectores médicos del servicio público de salud, se entenderán realizadas a los facultativos o inspectores médicos del Instituto Social de la Marina en aquellos casos en los que estos últimos ejerzan las mismas funciones, por no haberse producido la



transferencia de la competencia de asistencia sanitaria a una comunidad autónoma.

Disposición adicional segunda. *Subsidio de incapacidad temporal causado durante la jubilación parcial o por trabajador fijo discontinuo.*

El subsidio de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia de la que derive, causado por un trabajador en situación de jubilación parcial o con contrato fijo-discontinuo, será abonado en régimen de pago directo, en todo caso y por la duración que corresponda, por la entidad gestora o colaboradora pertinente, sin que opere el régimen de colaboración obligatoria a que se refiere el artículo 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.

La entidad gestora o colaboradora comunicará a la empresa el inicio del abono del subsidio al trabajador en régimen de pago directo, así como su finalización.

Cuando se trate de un trabajador fijo-discontinuo, la empresa comunicará a la Tesorería General de la Seguridad Social la fecha de inicio y de finalización de cada llamamiento, con independencia de que en dichas fechas el trabajador se encuentre, o no, en situación de incapacidad temporal.

Disposición adicional tercera. *Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.*

Las referencias a los servicios públicos de salud que se contienen en esta orden han de entenderse también realizadas al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, entidad gestora de la Seguridad Social a quien le corresponde la gestión de las prestaciones sanitarias en el ámbito de las ciudades de Ceuta y Melilla.

Disposición transitoria única. *Procesos en curso.*

Los nuevos modelos de partes médicos se utilizarán en los procesos de incapacidad temporal que estén en curso en la fecha de entrada en vigor de la presente orden y no hayan superado los 365 días.

Las reglas fijadas en esta orden así como los nuevos modelos de partes de baja/alta y confirmación de la baja serán de aplicación a los períodos de recaída en procesos de incapacidad temporal iniciados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la orden, cuando la nueva baja médica se expida con posterioridad a dicha fecha.



La transmisión de los partes y datos correspondientes a los procesos referidos anteriormente se llevará a cabo conforme a lo previsto en esta orden a partir de su entrada en vigor.

Disposición derogatoria única. *Normas que se derogan.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a la presente orden y, expresamente, la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla 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 duración.

Igualmente quedan derogados los artículos 5, 6 y 7 de la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, de 30 de mayo de 1991, por la que se da nueva regulación a los sistemas especiales de frutas y hortalizas e industria de conservas vegetales, dentro del Régimen General de la Seguridad Social.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Esta orden se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.17.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de régimen económico de la Seguridad Social.

Disposición final segunda. *Facultades de aplicación.*

Se faculta a la Secretaría de Estado de la Seguridad Social para dictar las disposiciones necesarias para la aplicación de esta orden.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

La presente orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

ANEXO I

Parte médico de baja/alta de incapacidad temporal. (P.9)

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 <input type="checkbox"/>	INSS/ISM <input type="checkbox"/>	MUTUA <input type="checkbox"/>	
EMPRESA COLABORADORA <input type="checkbox"/>			

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
Localidad		Provincia	Código postal	Teléfono móvil		Teléfono fijo	
Nombre de la empresa		Puesto de trabajo		Código nacional de ocupación (CNO)			

DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL (en el parte de baja) / RESULTADO DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO (en el parte de alta)

20180111	DIAGNÓSTICO		Código CIE-9/10 (Todas las contingencias)
P.9	CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE CONTINGENCIA PROFESIONAL: Fecha de AT o EP <input type="text"/> Leve(1) <input type="checkbox"/> Grave(1) <input type="checkbox"/> Muy grave(1) <input type="checkbox"/> Código de enfermedad profesional <input type="text"/> Tipo de asistencia: Ambulatoria <input type="checkbox"/> Hospitalaria <input type="checkbox"/> Parte del cuerpo dañada(1) <input type="text"/>		Código CIE-10 (Sólo en EP)
8401	TIPO DE PROCESO: Muy corto <input type="checkbox"/> Corto <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Largo <input type="checkbox"/>	DURACIÓN ESTIMADA: <input type="text"/> días	Fecha de la siguiente revisión médica(2) <input type="text"/>

PARTE DE BAJA Fecha de la baja

Recaída: SÍ NO

Fecha de baja del proceso inicial del que es recaída

Fecha de baja del proceso anterior del que es recaída

PARTE DE ALTA Fecha del alta(3)

FACULTATIVO-CIAS
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

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. 175.3 de la Ley General de la Seguridad Social.

(1) Sólo en caso de accidente de trabajo.

(2) Si no comparece en la fecha de la siguiente revisión médica, se podrá emitir el alta por incomparecencia.

(3) En los partes de alta, cumplimente también la fecha de la baja.

Contra este acto podrá interponer reclamación previa a la vía judicial social, en el plazo de once días siguientes al de su notificación, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social.

En los casos de alta médica por contingencia profesional emitida por una mutua, podrá optar entre la reclamación señalada en el párrafo anterior o iniciar el procedimiento administrativo especial de revisión del alta ante la entidad gestora (INSS/ISM) competente en el plazo de diez días siguientes al de su notificación, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 del RD 1430/2009, de 11 de septiembre.

Ejemplar para el TRABAJADOR

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	<input type="checkbox"/>	INSS/ISM	<input type="checkbox"/>
MUTUA	<input type="checkbox"/>	EMPRESA COLABORADORA	<input type="checkbox"/>

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
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⁾	Muy grave ⁽¹⁾
TIPO DE PROCESO		DURACIÓN ESTIMADA	
Muy corto	Medio	Fecha de la siguiente revisión médica ⁽²⁾	
Corto	Largo	[] días	

20180111
P9
8401

PARTE DE BAJA <input type="checkbox"/> Fecha de la baja [] Recaida: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha de baja del proceso inicial del que es recaída [] Fecha de baja del proceso anterior del que es recaída [] PARTE DE ALTA <input type="checkbox"/> Fecha del alta ⁽³⁾ []	FACULTATIVO-CIAS <input type="checkbox"/> MÉDICO INSPECTOR <input type="checkbox"/> Firma, fecha y sello Nº de colegiado [] Nº de identificación del facultativo []	CAUSAS DEL ALTA MÉDICA: Curación/Mejoría que permite realizar trabajo habitual <input type="checkbox"/> Fallecimiento <input type="checkbox"/> Propuesta de incapacidad permanente ⁽⁴⁾ <input type="checkbox"/> Inicio de situación de maternidad <input type="checkbox"/> Incomparecencia <input type="checkbox"/>
--	---	---

- (1) Sólo en caso de accidente de trabajo.
- (2) Si no comparece en la fecha de la siguiente revisión médica, se podrá emitir el alta por incomparecencia.
- (3) En los partes de alta, cumplimente también la fecha de la baja.
- (4) A partir de este momento el trabajador se encuentra en prolongación de efectos de IT.

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:(3)**
 Suma bases cotización Suma de días naturales

Resto de contratos:

Para contingencias comunes y profesionales:

Base de cotización(4) Días cotizados/mes(5)

Cotizaciones del año anterior por otros conceptos/días(6)

Sólo para contingencias profesionales:

Cotizaciones del año anterior por horas extras/días(7)

20180111

F9

18/01

- (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.
- (3) 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, y número de días naturales comprendidos en ese periodo. Si el trabajador hubiese ingresado en la empresa en el mismo mes de la baja médica, se consignará la base del mes de la baja y el número de días naturales a que corresponda dicha base. El cambio de actividad laboral (de contrato a tiempo completo a tiempo parcial, cambio de categoría profesional...) en los tres meses anteriores al de la baja o en el de esta tendrá la consideración de nuevo ingreso.
- (4) Base de cotización por contingencias comunes o por contingencias profesionales, según corresponda, del mes inmediatamente anterior al de la baja médica o recaída, excluidas, en su caso, las cantidades correspondientes a los conceptos retributivos no periódicos o de periodicidad superior a la mensual que no hubieran sido prorrateados en las bases de cotización, y excluidas también las correspondientes a horas extraordinarias, en el caso de contingencias profesionales.
- (5) Número de días a que corresponde tal cotización, que, si el trabajador ha estado de alta en la empresa durante todo el mes, será de 30 si la retribución es mensual y coincidirá con el número de días naturales del mes de que se trate si la retribución es diaria. Si el trabajador hubiera ingresado en la empresa el mes anterior al de la baja médica se consignarán los días naturales a que corresponda la cotización ese mes.
 Si el trabajador hubiera ingresado en la empresa en el mismo mes de la baja médica, o hubiera existido un cambio en su relación laboral (de contrato a tiempo parcial a tiempo completo, cambio de categoría profesional...) la base a consignar (4) será la del mes de la baja médica y el número de días (5) los naturales a que corresponda dicha cotización.
- (6) Suma de las cantidades correspondientes a conceptos retributivos no periódicos o de periodicidad superior a la mensual distintos de las horas extraordinarias, percibidas y cotizadas en los 365 días anteriores al mes de la baja médica, que no hayan sido prorrateadas en las bases de cotización. Dicha cuantía se referirá a 365 días, salvo que la antigüedad en la empresa sea inferior, en cuyo caso se expresará el número de días de alta laboral en la empresa excluidos los del mes de la baja.
- (7) Suma de los importes correspondientes a las horas extraordinarias realizadas y cotizadas en los 365 días anteriores al mes de la baja. Dicha cuantía se referirá a 365 días, salvo que la antigüedad en la empresa sea inferior, en cuyo caso se expresará el número de días de alta laboral en la empresa excluidos los del mes de la baja.

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, no procederá el descuento de su importe de las cotizaciones a ingresar por la empresa.

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 <input type="checkbox"/>	MUTUA <input type="checkbox"/>
EMPRESA COLABORADORA <input type="checkbox"/>	

NÚMERO DE LA TARJETA SANITARIA:	SITUACIÓN
NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL:	ACTIVO <input type="checkbox"/> PERCEPTOR <input type="checkbox"/>
NÚMERO DEL DNI/NIE/PASAPORTE:	DE DESEMPLEO <input type="checkbox"/>
NOMBRE Y APELLIDOS:	CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>
EMPRESA:	

FECHA DE LA BAJA	_ _ _ _ _ _ _	FECHA DEL PARTE DE CONFIRMACIÓN	_ _ _ _ _ _ _	Nº DEL PARTE DE CONFIRMACIÓN	_ _
TIPO DE PROCESO	Muy corto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	DURACIÓN ESTIMADA	Fecha de la siguiente revisión médica(1)	
	Corto <input type="checkbox"/>	Largo <input type="checkbox"/>	_ _ _ días	_ _ _ _ _ _ _	

DIAGNÓSTICO CON DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL

DIAGNÓSTICO DE CONFIRMACIÓN	(Todas las contingencias)	Código CIB-9/10	_ _ _ _ _ _ _	(Sólo en EP)	Código CIB-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(2)

PASE A CONTROL DEL INSS

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

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 cautelosamente, en virtud de lo previsto en el art. 175.3 de la Ley General de la Seguridad Social.

FACULTATIVO-CIAS <input type="checkbox"/>	MÉDICO INSPECTOR <input type="checkbox"/>
Firma, fecha y sello	
Nº de colegiado	
_ _ _ _ _ _ _	
Nº de identificación del facultativo	
_ _ _ _ _ _ _	

- (1) Si no comparece en la fecha de la siguiente revisión médica, se podrá emitir el alta por incomparecencia.
- (2) En el caso de traslado, el próximo parte de confirmación se emitirá por otro SPS diferente al que emitió este parte de confirmación.
- (3) A partir de esta fecha no se emitirán partes de confirmación.

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
 EMPRESA COLABORADORA

NÚMERO DE LA TARJETA SANITARIA:	SITUACIÓN
NÚMERO DE LA SEGURIDAD SOCIAL:	ACTIVO <input type="checkbox"/> PERCEPTOR <input type="checkbox"/>
NÚMERO DEL DNI/NIE/PASAPORTE:	DE DESEMPLEO <input type="checkbox"/>
NOMBRE Y APELLIDOS:	CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>
EMPRESA:	

FECHA DE LA BAJA	<input type="text"/>		
FECHA DEL PARTE DE CONFIRMACIÓN	<input type="text"/>	Nº DEL PARTE DE CONFIRMACIÓN	<input type="text"/>
TIPO DE PROCESO	Muy corto <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/>	DURACIÓN ESTIMADA	Fecha de la siguiente revisión médica(1)
	Corto <input type="checkbox"/> Largo <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> días	<input type="text"/>

20180111

SÓLO EN CASO DEL TRASLADO DEL TRABAJADOR A OTRO SPS

F9A

ÚLTIMO PARTE DE CONFIRMACIÓN POR TRASLADO(2)

PASE A CONTROL DEL INSS

8402

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

FACULTATIVO-CIAS <input type="checkbox"/>
MÉDICO INSPECTOR <input type="checkbox"/>
Firma, fecha y sello
Nº de colegiado
Nº de identificación del facultativo

- (1) Si no comparece en la fecha de la siguiente revisión médica, se podrá emitir el alta por incomparecencia.
- (2) En el caso de traslado, el próximo parte de confirmación se emitirá por otro SPS diferente al que emitió este parte de confirmación.
- (3) A partir de esta fecha no se emitirán partes de confirmación.

Ejemplo para la EMPRESA