MUTUA BALEAR

CERTIFICADO EMPRESA **TRABAJADOR**

PDF con formulario interactivo. *Puede rellenar los campos desde su ordenador, guardar e imprimir este documento*

CERTIFICADO DE EMPRESA
RELATIVO AL TRABAJADOR

Rellene este impreso de la forma más exacta posible para así facilitar el trámite de su prestación. Antes de empezar, lea detenidamente las instrucciones. Recomendamos que escriba con el ordenador para evitar errores de interpretación. Si escribe a mano utilice letras mayúsculas y escriba con claridad.

Teléfono de contacto: 971 21 43 22 | Email: pagodirecto@mutuabalear.es

SELLO DE ENTRADA
Nº de expediente:

D./Dña. _____ con DNI/NIE/Pasaporte Nº _____

Que desempeña en la empresa el cargo de _____

CERTIFICA QUE, a efectos de solicitud de prestación por Incapacidad Temporal (IT) por el/la trabajador/a abajo mencionado/a, que son ciertos los datos relativos a la Empresa, así como los personales, profesionales y de cotización del trabajador/a que a continuación se consignan:

1. DATOS DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL			CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN / /
DOMICILIO COMPLETO (AVDA., CALLE, PLAZA, ...)			CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS	TELÉFONO

2. DATOS DEL TRABAJADOR / TRABAJADORA

DATOS PERSONALES	APELLIDOS Y NOMBRE				DNI/NIE/PASAPORTE		
	DOMICILIO	NÚMERO	BLOQUE	ESCALERA	PISO	PUERTA	CÓDIGO POSTAL

DATOS SEG. SOCIAL	Nº AFILIACIÓN S.S. / /	GRUPO COTIZACIÓN Seleccione grupo

DATOS LABORALES	DOMICILIO DEL CENTRO TRABAJO			TIPO DE CONTRATO (1)
	PROFESIÓN	CATEGORÍA		FECHA ALTA EN EMPRESA / /
	FECHA SUSPENSIÓN CONTRATO / /	FECHA EXTINCIÓN CONTRATO / /	CAUSA EXTINCIÓN (2)	FECHA BAJA EN S.S. / /
	Nº DÍAS VACACIONES ANUALES RETRIBUIDAS Y NO DISFRUTADAS ANTES DEL CESE (3): ____		SALARIOS TRAMITACIÓN PERÍODO: / / A / /	DÍAS: ____

DATOS I.T.	FECHA BAJA MÉDICA / /	ÚLTIMO DÍA ABONADO / /

MUTUA BALEAR. MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 183. SEGÚN REGISTRO OFICIAL DEL MINISTERIO. C.I.F. G 07046196

900 173 174
tresminutos.es cuidamostusalud.org mutuabalear.es elautonomo.es

3. COTIZACIONES

3.1 CUMPLIMENTE LAS BASES DE COTIZACIÓN SIGUIENDO LAS INSTRUCCIONES (4)

Año	Mes (4)	Días cotizados (5)	Base cotización CC	Base cotización AT/EP (6)	Observaciones
Vacaciones anuales retribuidas y no disfrutadas antes del cese en la empresa (7)					
	TOTALES	0	0,00€	0,00€	

3.2 HORAS EXTRAS Y OTROS CONCEPTOS (AÑO ANTERIOR A HECHO CAUSANTE) SÓLO PARA AT/EP/REL

CC: Contingencia Común AT: Accidente de Trabajo EP: Enfermedad Profesional REL: Riesgo durante el embarazo y durante la lactancia natural

3.3 RÉGIMEN ESPECIAL AGRARIO

TIPO	¿ESTABA TRABAJANDO EL DÍA DE LA BAJA?	COTIZACIÓN JORNADAS REALES MES ANTERIOR	SALARIO REAL
FIJO ☐ EVENTUAL ☐	☐ SÍ ☐ NO		

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando, igualmente, que quedo enterado de la obligación de comunicar a MUTUA BALEAR cualquier variación de los mismos que pudiera producirse mientras perciba la prestación.

Firma

En _____ a _____ de _____ de 20___

Antes de firmar este formulario, debe leer la Información básica sobre protección de datos que se encuentra más abajo.

BORRAR TODO
¡No se puede deshacer!

IMPRIMIR GUARDAR

MUTUA BALEAR. MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 183. SEGÚN REGISTRO OFICIAL DEL MINISTERIO. C.I.F. G 07046196

Información básica sobre privacidad

Responsable: MUTUA BALEAR | **Finalidad:** Evaluación, control y gestión de su derecho a prestaciones, cumplimiento de obligaciones legales y fines de gestión de la calidad. **Legitimación:** Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos a la Mutua por la normativa aplicable en materia de seguridad social, cumplimiento de obligaciones en materia fiscal, contable, de seguridad social y sanitaria. Interés legítimo para la evaluación de los servicios de la Mutua | **Destinatarios:** Sus datos sólo serán comunicados a terceros por obligación legal, con su consentimiento o cuando sea necesario para la gestión y el control de las prestaciones, por ejemplo a administraciones o entidades que tengan competencia y control de las prestaciones y a otras mutuas con las que MUTUA BALEAR colabora | **Derechos:** Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos como se explica en la información adicional. | **Información adicional:** Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en las políticas de privacidad aplicables a la gestión de prestaciones y a los pacientes publicadas en https://www.mutuabalear.es/portal-privacidad | **Contacto DPD:** dpd@mutuabalear.es

900 173 174
tresminutos.es cuidamostusalud.org mutuabalear.es elautonomo.es

INSTRUCCIONES

NORMATIVA REFERENTE AL CERTIFICADO DE EMPRESA

Si durante los últimos 180 días el/la solicitante hubiese trabajado en varias empresas, aportará tantos certificados como sean necesarios para completar el citado período de 180 días. En caso de Pluriempleo deberá acompañarse un certificado con las bases de cotización del mes anterior a la baja médica y con las cotizaciones de los 180 días anteriores a la primera extinción, en cada una de las empresas, aunque únicamente se haya extinguido la relación laboral en una de ellas.

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL CERTIFICADO DE EMPRESA

(1) Indicar si el tipo de contrato es indefinido, por obra, eventual, temporal, fijo-discontinuo, administrativo, etc.

(2) Por extinción del contrato durante el periodo de prueba, finalización del contrato, a instancia del empresario/a (despido procedente, improcedente o causa objetiva), expediente de regulación de empleo, etc.

En el supuesto de finalización de un contrato temporal se hará constar el motivo por el que no se ha prorrogado (por voluntad del/de la empresario/a o por voluntad del trabajador/a).

Si el cese ha sido un contrato de interinidad se reflejará si se ha debido a la incorporación del trabajador/a cuyo puesto se estaba ocupando o por otro motivo.

(3) Se harán constar, en su caso, los días de vacaciones anuales retribuidas que no hayan sido disfrutadas con anterioridad a la finalización de la relación laboral, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 268.3 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

La cotización de las vacaciones no disfrutadas será objeto de liquidación complementaria a la del mes de extinción del contrato, de acuerdo con lo dispuesto en la disposición adicional segunda de la Orden TAS/118/2003, de 31 de enero por la que se desarrollan las normas de cotizaciones a la Seguridad Social, Desempleo, Fondo de Garantía y Formación Profesional.

(4) Instrucciones cumplimentación apartado 3.1 (COTIZACIONES)

1-En caso de situación de Incapacidad Temporal derivada de **Enfermedad Común o Accidente no laboral:**

1.1 De haberse extinguido la relación laboral se consignarán las bases de cotización de los 180 días anteriores a la extinción del contrato.

1.2 De haberse suspendido la relación laboral:

a) Para personas con contrato fijo discontinuo, con contrato a tiempo parcial o con contrato de relevo, se consignarán las bases de cotización de los 3 meses anteriores a la baja médica.

b) Para el resto de contratos se consignará la base de cotización del mes anterior a la baja médica.

2- En caso de situación de Incapacidad Temporal derivada de **Contingencias Profesionales, Riesgo durante el Embarazo o Riesgo durante la Lactancia Natural:**

2.1 Para personas Fijas discontinuas o con jornada a tiempo parcial, se consignarán las bases de cotización de los 3 meses anteriores a la baja médica.

2.2 En el resto de casos se consignará la base de cotización del mes anterior a la baja médica.

(5) Los días que se han de reflejar como cotizados, correspondientes a los últimos 6 meses, serán los que efectivamente se hayan cotizado, ya sean meses de 28, 29, 30 ó 31 días, tal y como aparece reflejado en el modelo TC-2 de cotización a la Seguridad Social.

En el supuesto que la extinción de la relación laboral se produzca en medio de un mes, se indicará el número de días exacto hasta la fecha de dicha situación, correspondientes a ese mes, añadiendo los necesarios del mes anterior a los seis últimos meses, hasta completar un total de 180.

(6) Se excluirán de las bases de cotización, las percepciones por horas extraordinarias.

(7) Si no hay vacaciones anuales retribuidas y no disfrutadas antes del cese, o corresponden a una relación inferior a 12 días, se hará constar cero. Si hay, en todo caso, se han de redondear al entero superior.

MUTUA BALEAR. MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 183. SEGÚN REGISTRO OFICIAL DEL MINISTERIO. C.I.F. G 07046196

900 173 174
tresminutos.es cuidamostusalud.org mutuabalear.es elautonomo.es