

## JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA MÉDICA

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

SITUACION: ACTIVO

PERCEPTOR DE DESEMPLAZO CONTRIBUTIVO

|   |                                      |   |                     |                        |  |                                |               |           |
|---|--------------------------------------|---|---------------------|------------------------|--|--------------------------------|---------------|-----------|
| Primer apellido<br>PRADO  |                                      | Segundo apellido:<br>INFANTES                       |                     | Nombre<br>INMACULADA   |  | DNI-NIE-pasaporte<br>05659836L |               |           |
| Nº Tarjeta Sanitaria<br>130046565977                              | Nº de la Seg. Social<br>130046565977 | Domicilio habitual:(Calle, plaza ...)<br>CL SATURNO |                     |                        | Número<br>58                                 | Bloque                         | Escalera<br>1 | Piso<br>D |
| Localidad<br>MADRID   |                                      |   | Provincia<br>MADRID | Código Postal<br>28042 |  | Teléfono móvil<br>605667164    | Teléfono fijo |           |
| Nombre de la empresa<br>LIMPIEZAS LOMA, S.A.<br>28/324345/54-0111 |                                      | Puesto de trabajo<br>LIMPIADORA                     |                     |                        | Código nacional de ocupación(CNO)<br>9 2 1 0 |                                |               |           |

Fecha asistencia

25 01 2024

Entidad prestadora del servicio: IBERMUTUA  
 DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS/  
 DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR  
 GREGORIO LUCAS AGUILAR

Firma, fecha y sello

25/01/2024

Nº de colegiado  
282840850-0

Nº de identificación del facultativo

