

Os campos en cor laranxa son para cubrir por MC MUTUAL
Los campos en color naranja son a cumprimentar por MC MUTUAL

Certificado de salarios para contingencias profesionais / Certificado de salarios para contingencias profesionales

ENTIDADE DE COBERTURA: INSS / MUTUA / ENTIDAD DE COBERTURA: INSS / MUTUA

Datos da empresa

Nome razón social / Nombre razón social		Código conta cotización: Código cuenta cotización:
Domicilio / Domicilio:	Localidade / Localidad:	Código postal: Código postal:
Provincia / Provincia:	Teléfono / Teléfono:	Actividade / Actividad:
Nome e apelidos da persoa que certifica: Nombre y apellidos de la persona que certifica:	DNI ou NIE / DNI o NIE:	Cargo na empresa: Cargo en la empresa:

Datos do traballador accidentado / Datos del trabajador accidentado

Nome e apelidos / Nombre y apellidos		DNI ou NIE / DNI o NIE:	Nº afiliación Seguridade Social / N.º afiliación Seguridad Social
Lugar do accidente / Lugar del accidente	Data do accidente Fecha del accidente	Data da baixa Fecha de la baja	Data ingreso na empresa Fecha ingreso en la empresa
Profesión / Profesión	Categoría profesional Categoría Profesional	Tarefas realizadas Tareas realizadas	

Datos laborais / Datos laborales

- Tipo de contrato / Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Fixo / Fijo <input type="checkbox"/> Fixo descontinuo / Fijo discontinuo <input type="checkbox"/> Eventual / Eventual <input type="checkbox"/> Tempo parcial / Tiempo parcial <input type="checkbox"/> Pluriemprego / Pluriempleo			
- Modalidade de remuneración / Modalidad de remuneración: <input type="checkbox"/> Por unidade de tempo / Por unidad de tiempo <input type="checkbox"/> diaria <input type="checkbox"/> semanal <input type="checkbox"/> mensual <input type="checkbox"/> Por unidade de obra / Por unidad de obra <input type="checkbox"/> diaria <input type="checkbox"/> semanal <input type="checkbox"/> mensual <input type="checkbox"/> Mixta / Mixta			
- Normativa sectorial ou convenio colectivo aplicable / Normativa sectorial o convenio colectivo aplicable:			

Datos salariais / Datos salariales

- Contías percibidas o día do accidente / Cuantías percibidas el día del accidente:			
- Soldo ou xornal por unidade de tempo / Sueldo o jornal por unidad de tiempo ⁽¹⁾	€		
- Casa cuarto / Casa habitación.....	€		
- Remuneración por tarefa ou unidade de obra / Remuneración por tarea o unidad de obra	€		
- Alimentos / Alimentos	€		
- Beneficios ou participación en ingresos computables / Beneficios o participación en ingresos computables.....			€
- Antigüidade / Antigüedad ⁽²⁾	€		
- Pagas extraordinarias / Pagas extraordinarias ⁽³⁾ : - Xullo / Julio	€	- Decembro / Diciembre	€
- Beneficios/Outras / Beneficios / Otras.....	€		
- Contías referidas aos 365 días inmediatamente anteriores ao do accidente/Cuantías referidas a los 365 días inmediatamente anteriores al del accidente:			
- Sobresoldos e retribucións complementarias / Pluses y retribuciones complementarias ⁽⁴⁾ :			
- Comisiones / Comisiones.....	€	- Primas de asistencia / Primas de asistencia.....	€

Os campos en cor laranxa son para cubrir por MC MUTUAL
Los campos en color naranja son a cumprimentar por MC MUTUAL

Certificado de salarios para contingencias profesionais / Certificado de salarios para contingencias profesionales

- Horas extraordinarias / Horas extraordinarias	€	Primas de produción / Primas de producción.....	€
- Traballos nocturnos, penosos, tóxicos e perigosos / Trabajos nocturnos, penosos, tóxicos y peligrosos.....			€
- Incentivos por unidade de obra / Incentivos por unidad de obra.....			€
- Outros / Otros.....	€	- Outros / Otros.....	€ - Outros / Otros..
- Días laborables efectivamente traballados / Días laborables efectivamente trabajados:			
- Días laborables segundo convenio / Días laborables según convenio:.....			

Datos tempo parcial / Datos tiempo parcial

- Número de horas efectivamente traballadas nos 365 días anteriores:	
Número de horas efectivamente trabajadas en los 365 días anteriores:	
- Xornada habitual na actividade / Jornada habitual en la actividad:	
- Xornada contratada / Jornada contratada:.....	

E para que conste ante a Dirección Provincial do Instituto Nacional da Seguridade Social / Mutua Colaboradora coa Seguridade Social, expídese a presente certificación.

Y para que conste ante la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social / Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, se expide la presente certificación.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Conforme o traballador/representante
Conforme el trabajador/representante

Sinatura e selo da empresa
Firma y sello de la empresa

Certificado de salarios para contingencias profesionais / Certificado de salarios para contingencias profesionales

Forma de cubrir o impreso / Forma de cumprimentar el impreso

1. No apartado "Soldo ou xornal por unidade de tempo" farase constar o importe diario que por este concepto percibía o traballador na data da baixa por incapacidade temporal, con exclusión de calquera outro concepto distinto ao salario. En el apartado "Sueldo o jornal por unidad de tiempo" se hará constar el importe diario que por este concepto percibía el trabajador en la fecha de la baja por incapacidad temporal, con exclusión de cualquier otro concepto distinto a salario.
2. No apartado "Antigüidade" consignarase o importe diario que por antigüidade percibía na data de baixa por incapacidade temporal. En el apartado "Antigüedad" se consignará el importe diario que por antigüedad percibía en la fecha de baja por incapacidad temporal.
3. No apartado "Pagas extraordinarias" consignarase o importe total de cada unha delas. En el apartado "Pagas extraordinarias" se consignará el importe total de cada una de ellas.
4. Por último, no apartado "Sobresoldos e retribucións complementarias" percibidas polo traballador no ano natural inmediatamente anterior á baixa por incapacidade temporal, cubrirase da seguinte forma:
Por último, en el apartado "Pluses y retribuciones complementarias" percibidas por el trabajador en el año natural inmediatamente anterior a la baja por incapacidad temporal, se cumplimentará de la siguiente forma:
 - a. Faranse constar todos os conceptos retributivos distintos ao xornal ou soldo e antigüidade. Para iso utilizaranse os apartados que figuran no impreso e/ou indicaranse outros que non figuren nel.
Se harán constar todos los conceptos retributivos distintos al jornal o sueldo y antigüedad. Para ello se utilizarán los apartados que figuran en el impreso y/o se indicarán otros que no figuren en el mismo.
 - b. Computaranse as cantidades totais que, por cada un dos distintos conceptos retributivos, percíbese o interesado no ano inmediatamente anterior á baixa por incapacidade temporal.
Se computarán las cantidades totales que, por cada uno de los distintos conceptos retributivos, haya percibido el interesado en el año inmediatamente anterior a la baja por incapacidad temporal.
 - c. Farase constar o número de **días efectivamente traballados no devandito ano inmediatamente anterior á baixa** por incapacidade temporal, sen incluír os domingos, festivos nin descansos semanais ou equivalentes, nin tampouco os períodos en que estivese de baixa por incapacidade temporal. Tal e como se indica no impreso, tamén se farán constar os **días máximos laborables segundo o convenio do sector**.
Se hará constar el número de **días efectivamente trabajados en dicho año inmediatamente anterior a la baja** por incapacidad temporal, sin incluir los domingos, festivos ni descansos semanales o equivalentes, ni tampoco los períodos en que haya estado de baja por incapacidad temporal. Tal y como se indica en el impreso, también se hará constar los **días máximos laborables según el convenio del sector**.

Temos que indicarlles que a axeitada formalización deste impreso é fundamental para determinar correctamente a base reguladora da posible pensión de invalidez permanente, xa que para o cálculo da base reguladora uns conceptos computaranse globalmente e, pola contra, outros serán divididos polo número de días realmente traballados e o resultado multiplicarase polos laborables segundo convenio.

Hemos de indicarlles que la adecuada cumplimentación de este impreso es fundamental para determinar correctamente la base reguladora de la posible pensión de invalidez permanente, toda vez que para el cálculo de la base reguladora unos conceptos se computarán globalmente y, por el contrario, otros serán divididos por el número de días realmente trabajados y el resultado se multiplicará por los laborables según convenio.