
**Certificado de Empresa de Suspensión del Contrato y Datos Salariales para la
Prestación Económica por Riesgo Durante el Embarazo o la Lactancia Natural**

D/Dña. con DNI/NIE en calidad de
..... del organismo/ empresa

CERTIFICA

que son ciertos los datos relativos a la empresa, así como los personales, profesionales y de
cotización, que a continuación se consignan:

Datos de la EMPRESA

Nombre o razón social:
CCC: / /
Domicilio
Persona/s de contacto:
Teléfono: Correo electrónico:

Datos de la TRABAJADORA

Apellidos y Nombre:
DNI/NIE:
NAF: / /

Declaración de SUSPENSIÓN DE CONTRATO POR IMPOSIBILIDAD DE REUBICACIÓN

Declara que, en relación con el cambio de puesto de trabajo o funciones:

1. La actividad desarrollada y las condiciones del puesto de trabajo reflejadas en el
'Certificado Empresarial Sobre Situación de Riesgo' no han cambiado.
2. Dado que el cambio de puesto de trabajo no resulta técnica ni objetivamente posible,
por lo especificado en el documento mencionado en el punto anterior, se ha procedido a la
suspensión del contrato de trabajo, siendo el inicio de la suspensión y en consecuencia de
la Prestación de Riesgo el día: ____ / ____ / ____ .

Datos de COTIZACIÓN

- En caso CONTRATO A TIEMPO COMPLETO, se certificarán la base de cotización del mes
inmediatamente anterior a la suspensión:

a) *Bases de cotización del mes anterior*:*

Base de contingencias profesionales € Nº de días

b) *Cotizaciones de los 12 meses inmediatamente anteriores**:*

Por horas extraordinarias € Por otros conceptos €

- En caso de CONTRATO A TIEMPO PARCIAL/ fijo discontinuo, se certificarán las bases de cotización de los tres meses inmediatamente anteriores a la suspensión:

a) Bases de cotización de 3 mes anteriores:

Año	Mes	Bases Cotización*	Días
TOTAL			

b) Cotizaciones de los 12 meses inmediatamente anteriores**:

Por horas extraordinarias € Por otros conceptos €

(*) Bases de cotización contingencia profesional, excluyendo los conceptos del apartado b):

(**) Deberán certificarse las cantidades cotizadas en concepto de horas extraordinarias y otras remuneraciones **no prorrateadas** en las bases mensuales, correspondientes a los 12 meses anteriores a la suspensión del contrato.

SISTEMA ESPECIAL AGRARIO:

☐ Jornadas Mensuales

☐ Jornadas Reales → El contrato se encontraba en vigor en la fecha de la ☐ Sí ☐ No

suspensión: Nº jornadas mes/3 meses anteriores a la baja:;;;

Salario real de la trabajadora: €/día

Observaciones:
.....

Y para que así conste, se expide y firma el presente certificado en a dede 20....

(Firma y sello de la empresa)

Información básica sobre privacidad

MUTUA NAVARRA, en cumplimiento de la normativa de Protección de Datos, INFORMA acerca de los datos que se recaben, incluidos datos especialmente protegidos:

- Responsable: MUTUA NAVARRA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 21, domiciliada en Pamplona, Polígono Industrial Landaben, C/ F, nº 4). Delegado de Protección de Datos: dpd@mutunavarra.es.
- Finalidad y legitimación: Facilitar la gestión administrativa, asistencial y económica de las prestaciones que le son propias y colaborar en la gestión de las contingencias en el ámbito de la Seguridad Social. Este tratamiento se realiza sobre la base de dar cumplimiento a las obligaciones aplicables a MUTUA NAVARRA como Mutua Colaboradora de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, y normas de desarrollo).
- Destinatarios: los datos podrán ser cedidos si así fuera exigido en cumplimiento de la Ley, especialmente a la Seguridad Social y sus Organismos dependientes, Servicios Públicos de Salud, Juzgados y Tribunales, y terceros proveedores de servicios que tienen acceso a los datos personales.
- Derechos: los interesados pueden en todo momento acceder, rectificar, suprimir, oponerse y limitar el tratamiento, a la portabilidad y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en tratamiento automatizado de sus datos. Por escrito, a MUTUA NAVARRA, en la dirección arriba indicada. Presencialmente, en cualquiera de nuestros centros, por correo electrónico a: dpd@mutunavarra.es, o ante la Agencia Española de Protección de Datos
- Más información sobre la Política de Privacidad en www.mutuanavarra.es.

La empresa comunicará a Mutua Navarra cualquier cambio en las circunstancias descritas en este documento, que signifique una variación sobre las mismas (la falta de certificado podrá suponer la suspensión o extinción del derecho de subsidio, art. 35.5 RD 295/2009).

Sobre posibles contradicciones en el presente certificado o indicios de connivencia para obtener la prestación, se podrá solicitar informe a la Inspección de Trabajo. En cuyo caso se podrá adjuntar cualquier documento que integre el presente expediente. Y el plazo de treinta días para notificar el reconocimiento o denegación del derecho al subsidio quedará suspendido hasta la recepción de dicho informe.