



**INSTRUCCIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE FECHA 21 DE MAYO DE 2013, SOBRE LA GESTIÓN DE LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL, EN REDACCIÓN DADA POR MODIFICACIONES DE FECHA 12 DE MARZO Y 1 DE JULIO DE 2015.**

El Real Decreto 575/1997, de 18 de abril, regula determinados aspectos de la gestión y control de la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal.

La Orden PRE/1774/2010, de 30 de junio, regula el procedimiento de reconocimiento, control y seguimiento de las situaciones de incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado.

La Resolución Rectoral de 20 de mayo de 2013, por la que se determina el complemento de las prestaciones de Incapacidad Temporal del Personal de la Universidad de Sevilla, desarrolla el artículo 9 del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, y desarrolla la disposición adicional trigésima octava de la Ley 17/2012, de 27 de diciembre, de Presupuestos generales del Estado para el año 2013, en el ámbito de la Universidad de Sevilla.

Conforme a lo previsto en las disposiciones citadas, en desarrollo de las mismas y en virtud de la habilitación contenida en la Resolución Rectoral citada, se dictan las siguientes **INSTRUCCIONES**, que afectan a todo el personal de la Universidad de Sevilla:

**PRIMERA.-** El empleado que se encuentre incapacitado para asistir al trabajo por enfermedad, accidente, riesgo durante el embarazo o lactancia natural, deberá comunicar desde el mismo día de inasistencia al trabajo, a la mayor brevedad posible, por teléfono, correo electrónico o cualquier otro medio, al responsable de la unidad o departamento al que esté adscrito, las circunstancias que impiden su presencia en el puesto de trabajo, aún cuando no haya causado baja por Incapacidad Temporal.

La falta de asistencia al trabajo por causa de enfermedad o accidente sin que se haya emitido parte de baja por incapacidad temporal, deberá justificarse en los términos establecidos en las normas reguladoras de la jornada y el horario de aplicación en cada ámbito, tendrá una duración máxima de tres días consecutivos y comportará la aplicación del descuento en nómina previsto para la situación de incapacidad temporal en el artículo 9 del Real Decreto Ley 20/2012, conforme a lo previsto en la Disposición Adicional 38ª de la Ley 17/2012, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013, excepto durante los primeros cuatro días de ausencia por enfermedad o accidente sin baja en el año natural.

Código Seguro de verificación:EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://pfirma.us.es/verifirma>  
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	MARIA ISABEL BONACHERA LEDRO	FECHA	03/07/2015
ID. FIRMA	afirmaUS	PÁGINA	1/6



EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==



El empleado que sufra un accidente de trabajo, deberá seguir el procedimiento establecido en la Circular de la Gerencia de la Universidad de Sevilla de 11 de octubre de 2005.

**SEGUNDA.-** El personal en situación de baja por Incapacidad Temporal por Enfermedad común, Accidente no laboral, Accidente de Trabajo, Enfermedad Profesional, Riesgo durante el embarazo o Riesgo durante la lactancia natural, deberá entregar en el Área de Personal Docente, Área de Investigación, o en los Servicios de Personal de Administración y Servicios Funcionario o Laboral, según corresponda, los partes de BAJA y CONFIRMACIÓN en el plazo de TRES DÍAS contados a partir de su expedición y los partes de ALTA en el plazo de VEINTICUATRO HORAS desde su expedición, llevándose en ese instante copia sellada del mismo que demostrará haber cumplido dicho requisito.

No obstante lo anterior, a efectos del cumplimiento de los plazos establecidos, el personal podrá remitir por medios telemáticos (correo electrónico o fax indicados a continuación) los partes de baja, confirmación o alta, si bien tal remisión telemática no elimina en ningún caso la obligación de entrega de los originales en los Servicios de Personal con fecha límite del día siguiente al del alta en su situación de Incapacidad Temporal.

Área de Personal Docente: partesmedicospdi@us.es, Fax: 954551058  
Área de Investigación: piluca@us.es, Fax: 954488127  
Servicio P.A.S. Funcionario: pasfuncionario@us.es Fax: 954551186  
Servicio P.A.S. Laboral: paslaboral@us.es, Fax: 954551088

Asimismo, la presentación por parte del personal en situación de pluriempleo, de los partes de baja, confirmación o alta, en la Administración o empresa en la que desempeñe su actividad principal, no exime de la obligación de presentar una copia de dichos partes en el Servicio de Personal de esta Universidad que corresponda, para acreditar su situación de incapacidad temporal en los plazos establecidos.

**TERCERA.-** El personal en situación de Incapacidad Temporal por Enfermedad común o Accidente no laboral, en el que concurra alguna de las circunstancias excepcionales previstas en el Artículo 3, apartado 5 de la Resolución Rectoral de 20 de mayo de 2013, por la que se determina el complemento de las prestaciones de Incapacidad Temporal del Personal de la Universidad de Sevilla, deberá formular solicitud para el reconocimiento del complemento de Incapacidad Temporal al 100% de las retribuciones (ANEXO I).

La solicitud del complemento de I.T. y la documentación justificativa pertinente podrá presentarse junto al correspondiente parte de baja o junto al parte de confirmación que corresponda en el tiempo con el inicio de la circunstancia excepcional y en todo caso, deberá presentarse en el plazo de

Código Seguro de verificación:EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://pfirma.us.es/verifirma>  
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	MARIA ISABEL BONACHERA LEDRO	FECHA	03/07/2015
ID. FIRMA	afirmaUS	PÁGINA	2/6



EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==



**VEINTE DÍAS** desde que se produzca la misma, sin perjuicio de la posibilidad de presentar nueva documentación en un momento posterior, en cuyo caso el empleado cumplimentará el formulario de presentación de documentación que se acompaña a la presente Instrucción como ANEXO II. En el momento de su presentación en el Servicio de Personal correspondiente se entregará copia sellada de la solicitud, si bien se estudiará la posible tramitación telemática de este procedimiento.

En aquellos casos en que una situación de incapacidad temporal se vea interrumpida por períodos intermedios de actividad y, de acuerdo con la normativa de Seguridad Social, se considere que hay una sola situación de incapacidad temporal y se haga constar dicha recaída en el parte médico de baja correspondiente, el empleado tendrá derecho a continuar con el porcentaje del complemento que tuviera con ocasión del alta previa de la incapacidad temporal de la que deriva la recaída, sin necesidad de formular, en su caso, nueva solicitud de complemento de I.T. al 100%.

El modelo de solicitud del complemento de I.T. al 100% de las retribuciones estará disponible en los Servicios de Personal correspondientes facilitándose a quién así lo requiera cuando se presenten los partes de baja, así mismo se podrá obtener dicho modelo de solicitud en la página web de la Dirección de Recursos Humanos y en las páginas web de los Vicerrectorados de Profesorado e Investigación.

Cuando el estado del interesado le impida formular la solicitud de complemento de I.T. al 100%, se entenderá que el presentador del parte de baja o confirmación de I.T., está autorizado por el interesado para realizar este trámite. No obstante, podrá exigirse representación escrita con posterioridad.

**CUARTA.-** La concurrencia de las circunstancias excepcionales señaladas en el artículo 3 apartado 5 de la Resolución Rectoral de 20 de mayo de 2013, por la que se determina el complemento de las prestaciones de Incapacidad Temporal del Personal de la Universidad de Sevilla, deben acreditarse mediante la presentación, junto con la solicitud, de los justificantes y/o informes médicos que a continuación se indican:

a) Si la situación de incapacidad temporal implica hospitalización desde su inicio, se aportará certificado de hospitalización expedido por el Centro Hospitalario en el que debe constar la fecha de ingreso y en su caso, fecha de alta, y en el que no debe constar diagnóstico alguno.

Si la hospitalización se produce una vez iniciada la baja, y tiene su misma causa, se aportará, además del justificante de hospitalización referido en el apartado anterior, una certificación médica que acredite que la hospitalización se

Código Seguro de verificación:EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://pfirma.us.es/verifirma>  
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	MARIA ISABEL BONACHERA LEDRO	FECHA	03/07/2015	
ID. FIRMA	afirmaUS	EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==	PÁGINA	3/6
				
EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==				



corresponde con el mismo proceso patológico que causa la incapacidad temporal, sin que se concrete el diagnóstico.

La asistencia a los Servicios de Urgencias Hospitalarios sin que se produzca ingreso en planta hospitalaria o en el área de observación, no se equipara al concepto de hospitalización referido en el presente apartado.

b) Si la situación de incapacidad temporal implica una intervención quirúrgica (según se describe en la Resolución Rectoral de 20 de mayo de 2013) en su inicio, se aportará (en sobre cerrado) certificado médico que acredite la intervención quirúrgica, expedido por el Centro Sanitario y en el que debe constar la intervención practicada.

Si la intervención quirúrgica (según se describe en la Resolución Rectoral de 20 de mayo de 2013) se produce una vez iniciada la baja, y tiene su misma causa, se aportará (en sobre cerrado) además del certificado médico correspondiente a la intervención quirúrgica señalado en el párrafo anterior, una certificación médica que acredite que la intervención quirúrgica se corresponde con el mismo proceso patológico que causa la incapacidad temporal.

c) Si la situación de incapacidad temporal tiene su causa en enfermedad grave dentro de los supuestos que establece el Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, u otros supuestos de similar gravedad que así determine el facultativo médico adscrito al Servicio de Prevención, se aportará (en sobre cerrado) fotocopia del ejemplar para el trabajador del parte médico de baja donde se refleje el diagnóstico o de certificado médico que acredite la enfermedad grave.

d) En el supuesto de que la situación de incapacidad temporal se produzca durante el embarazo, se presentará copia del informe clínico del facultativo que acredite esta circunstancia.

e) En los procesos de incapacidad temporal que impliquen tratamientos de enfermedades oncológicas, como radioterapia, quimioterapia, y diálisis, se aportará (en sobre cerrado) certificado médico que acredite la realización de dichos tratamientos.

f) En los supuestos en que la incapacidad temporal tenga su causa en enfermedades ocasionadas por riesgos psicosociales, se aportará copia de la Resolución Judicial o de la autoridad competente.

g) En los supuestos de incapacidad temporal por razón de violencia de género, se aportará certificación expedida por el organismo competente, o resolución judicial.

Código Seguro de verificación:EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://pfirma.us.es/verifirma>  
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	MARIA ISABEL BONACHERA LEDRO	FECHA	03/07/2015
ID. FIRMA	afirmaUS	PÁGINA	4/6



EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==



La documentación aportada por los empleados en sobre cerrado, se remitirá por los Servicios de Personal, junto a una copia de la solicitud del complemento de I.T. al 100% de las retribuciones, al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. El tratamiento de la documentación justificativa reflejada en el presente apartado, deberá realizarse de conformidad con la normativa sobre protección de datos de carácter personal, sujetándose todos los empleados que intervengan en su tramitación al deber de secreto. Se garantizará, asimismo, la confidencialidad de los datos sobre la salud, limitando su acceso al personal médico del Servicio de Prevención.

**QUINTA.-** Las solicitudes de complemento de I.T. al 100% de las retribuciones formuladas por el personal incluido en el ámbito de aplicación de la Resolución Rectoral de 20 de mayo de 2013, serán informadas, en su caso, por el personal médico del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y trasladarán su propuesta a los responsables de las unidades de gestión de personal que corresponda a cada ámbito en un plazo máximo de un mes, a efectos de su resolución.

La motivación de la procedencia o improcedencia de la propuesta por parte del personal médico del Servicio de Prevención de la Universidad, que tendrá carácter vinculante, irá referida exclusivamente al cumplimiento o incumplimiento de los requisitos señalados sin contener referencia alguna al diagnóstico del empleado ni a datos sobre su estado de salud.

El plazo máximo para resolver las solicitudes por el órgano de personal competente será de dos meses desde la presentación de las mismas o, en su caso, desde la fecha de presentación de la documentación justificativa. El reconocimiento del complemento retributivo se le comunicará al interesado a través de su correo electrónico. La desestimación del complemento retributivo se realizará mediante Resolución motivada notificada al empleado en el domicilio de su puesto de trabajo si ha causado alta, o en el domicilio particular si persiste su baja por incapacidad temporal.

Si transcurrido el plazo de dos meses desde que formuló su solicitud, el empleado no ha recibido comunicación o notificación de la resolución de la misma, ha de entenderla desestimada, sin perjuicio de la resolución expresa que posteriormente se dicte.

**SEXTA.-** Las variaciones de retribuciones correspondientes a la situación de Incapacidad Temporal se verán reflejadas, desde el momento de presentación del parte de baja, en la nómina que corresponda teniendo en cuenta los plazos de cierre de esta, incluyendo el complemento de I.T., con independencia de la concurrencia o no de alguna de las circunstancias excepcionales señaladas en el artículo 3.5 de la Resolución Rectoral de 20 de mayo de 2013.

Código Seguro de verificación:EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://pfirma.us.es/verifirma>  
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	MARIA ISABEL BONACHERA LEDRO	FECHA	03/07/2015
ID. FIRMA	afirmaUS	PÁGINA	5/6



EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==



No obstante, transcurridos 10 días sin que el empleado haya formulado solicitud de complemento de incapacidad temporal al 100% de sus retribuciones o que esta haya sido desestimada, se procederá a la regularización del complemento de I.T. que corresponda en aplicación de lo previsto en el artículo 3.1 de la citada Resolución Rectoral.

**SÉPTIMA.-** Las bajas por incapacidad temporal iniciadas con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Instrucción, se regirán por la normativa anterior, por lo que procederá el 100% del complemento de I.T. en todo caso. Se estará, asimismo, a lo anterior en el supuesto de aquellas bajas que supusieran recaídas de una baja previa iniciada con anterioridad a dicha fecha.

**DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA.-** El empleado que no asista al trabajo por razón de maternidad, paternidad, adopción o acogimiento, deberá comunicar desde el mismo día de inasistencia al trabajo, si no lo ha hecho con carácter previo, a la mayor brevedad posible, por teléfono o cualquier otro medio, al responsable de la unidad o departamento al que esté adscrito, las circunstancias que impiden su presencia en el puesto de trabajo. Asimismo, vendrá obligado a presentar la documentación correspondiente en la Unidad de Gestión de Personal que corresponda a su régimen jurídico.

**DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA.-** Únicamente por una vez en el año natural, y tras un proceso de enfermedad sin baja de tres días (debida y médicamente justificado), se podrán compensar ausencias por continuidad de la enfermedad sin aportar nuevo justificante en un máximo de dos días inmediatamente posteriores a dicho proceso de enfermedad sin baja mediante la realización de horas de trabajo efectivo, cumplidas fuera de la jornada ordinaria de trabajo, según el calendario que disponga el responsable del servicio y dentro de los 20 días hábiles inmediatamente posteriores a la ausencia.

**TRANSITORIA.-** El plazo de presentación de la solicitud del complemento de I.T, previsto en la Instrucción Tercera, en redacción dada por la modificación de 1 de julio de 2015, se aplicará a las bajas por incapacidad temporal iniciadas a partir de la fecha de esta modificación.

**DEROGATORIA.-** Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en la presente Instrucción y expresamente la Circular de la Gerencia de fecha 24-02-98, sobre la gestión y control de la incapacidad temporal, maternidad y accidente.

**FINAL.-** La presente Instrucción se aplicará a partir del día siguiente al de su firma, sin perjuicio de su publicación en el BOUS.

LA DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS,  
Fdo.: María Isabel Bonachera Ledro.

Código Seguro de verificación:EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://pfirma.us.es/verifirma>  
Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.

FIRMADO POR	MARIA ISABEL BONACHERA LEDRO	FECHA	03/07/2015	
ID. FIRMA	afirmaUS	EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==	PÁGINA	6/6



EMkASDDegOCAxp0Wuu6atw==



## ANEXO I

### Solicitud para el reconocimiento del complemento de incapacidad temporal al 100%

<b>Datos identificativos de el/la solicitante:</b>			
Afiliado/a a	<input type="checkbox"/> Seguridad Social	<input type="checkbox"/> Muface	<input type="checkbox"/> Otros
Apellidos y Nombre			N.I.F.
Domicilio particular (calle, nº, C. P. provincia y municipio)			Correo electrónico:
Sector al que pertenece:	<input type="checkbox"/> Personal de Administración y Servicios		<input type="checkbox"/> Personal Investigación
<input type="checkbox"/> Personal Docente			
Categoría/Cuerpo/Escala:	Centro de trabajo/Dpto./Unidad:	Tlf. Trabajo:	
<b>Datos de el/la representante (en aquellos casos en que el estado del interesado le impida formular solicitud):</b>			
Apellidos y Nombre:			D.N.I.:
Domicilio:			
Código Postal	Municipio	Provincia	Teléfono
Correo electrónico:			
<b>Fecha de inicio de la situación de incapacidad temporal:</b>			
Fecha de la baja :			
Para el supuesto de recaída, fecha de la situación de incapacidad temporal inicial:			
<b>Documentación que se acompaña:</b>			
<input type="checkbox"/> Certificado de hospitalización emitido por el centro hospitalario.			
<input type="checkbox"/> Informe médico sobre coincidencia de la causa de la I.T. con la hospitalización acreditada.			
<input type="checkbox"/> Informe médico de intervención quirúrgica (en sobre cerrado).			
<input type="checkbox"/> Informe médico que acredite estado de gestación.			
<input type="checkbox"/> Informe médico sobre tratamiento (en sobre cerrado)			
<input type="checkbox"/> Fotocopia del ejemplar para el trabajador del parte médico de baja (modelo P9-1), expedido por el facultativo del Servicio Público de Salud o informe médico con diagnóstico (en sobre cerrado).			
<input type="checkbox"/> Resolución judicial (o resolución de la autoridad competente) por riesgo psicosocial o violencia de género.			
<input type="checkbox"/> Otra documentación (Indicar) _____			

#### Solicito:

Que me sea reconocido el complemento al 100% de mis retribuciones fijas y periódicas de devengo mensual desde el primer día de la incapacidad temporal a la que se refiere esta solicitud.

(Firma)

En ....., a .....de.....de 201

**SR. VICERRECTOR INVESTIGACIÓN / SR. VICERRECTOR DE PROFESORADO / SRA. DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA.**

De conformidad con lo señalado en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos de la presente solicitud se incorporarán a los ficheros de Gestión de Personal y del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Ambos ficheros se encuentran inscritos en el Registro de ficheros de datos Personales de la Agencia Española de Protección de Datos, los cuales podrán ser cedidos en las situaciones previstas por la Ley. El órgano responsable del fichero es la Universidad de Sevilla y el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Gabinete Jurídico de la misma..



## ANEXO II

### Entrega de documentación correspondiente a Solicitud para el reconocimiento del complemento de incapacidad temporal al 100% ya presentada

Datos identificativos de el/la solicitante:				
Afiliado/a a		<input type="checkbox"/> Seguridad Social	<input type="checkbox"/> Muface	<input type="checkbox"/> Otros
Apellidos y Nombre			N.I.F.	
Sector al que pertenece:		<input type="checkbox"/> Personal de Administración y Servicios		<input type="checkbox"/> Personal Investigación
<input type="checkbox"/> Personal Docente				
Fecha de presentación de la Solicitud para el reconocimiento del complemento de I.T. al 100%:				
Datos de el/la representante (en aquellos casos en que el estado del interesado le impida formular solicitud):				
Apellidos y Nombre:			D.N.I.:	
Domicilio:				
Código Postal	Municipio	Provincia	Teléfono	
Correo electrónico:				
Documentación que se acompaña:				
<input type="checkbox"/> Certificado de hospitalización emitido por el centro hospitalario.				
<input type="checkbox"/> Informe médico sobre coincidencia de la causa de la I.T. con la hospitalización acreditada.				
<input type="checkbox"/> Informe médico de intervención quirúrgica (en sobre cerrado).				
<input type="checkbox"/> Informe médico que acredite estado de gestación.				
<input type="checkbox"/> Informe médico sobre tratamiento (en sobre cerrado)				
<input type="checkbox"/> Fotocopia del ejemplar para el trabajador del parte médico de baja (modelo P9-1), expedido por el facultativo del Servicio Público de Salud o informe médico con diagnóstico (en sobre cerrado).				
<input type="checkbox"/> Resolución judicial ( o resolución de la autoridad competente) por riesgo psicosocial o violencia de género.				
<input type="checkbox"/> Otra documentación (Indicar) _____				

#### Solicito:

Que se adjunte a la solicitud para el reconocimiento del complemento al 100% presentada en la fecha indicada en la cabecera, la documentación que se acompaña.

(Firma)

En ....., a .....de.....de 201

**SR. VICERRECTOR INVESTIGACIÓN / SR. VICERRECTOR DE PROFESORADO / SRA. DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA.**

*De conformidad con lo señalado en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos de la presente solicitud se incorporarán a los ficheros de Gestión de Personal y del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Ambos ficheros se encuentran inscritos en el Registro de ficheros de datos Personales de la Agencia Española de Protección de Datos, los cuales podrán ser cedidos en las situaciones previstas por la Ley. El órgano responsable del fichero es la Universidad de Sevilla y el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Gabinete Jurídico de la misma.*