



DIRECCIÓN PROVINCIAL
MADRID

REGISTRO DE:

INSS MADRID

SALIDA

Ref.: [REDACTED]

20-09-2017/20:39:29

CENTRO DE CONTACTO

C. A. I. S. S. 28
CL CARLOS ARAGÓN CANCELA 5
COLMENAR VIEJO 28770
Teléfono de consulta: 918 463 119
www.seg-social.es
Línea de atención 901 16 65 65

NOMBRE Y APELLIDOS

[REDACTED]

DNI / NIE

[REDACTED]

NASS

[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

RESOLUCIÓN

La Directora provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social ha aprobado en fecha 19-09-2017 la pensión de incapacidad permanente, en el grado de TOTAL PARA LA PROFESION HABITUAL, cuyos datos se indican más adelante.

Este grado equivale a una discapacidad igual o superior a un 33%, de acuerdo con el artículo 4.2 del Real decreto legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba la Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

Acompaña a este escrito un informe de las bases de cotización utilizadas para calcular la base reguladora de su pensión.

Si no está conforme con esta resolución, puede presentar en la Dirección Provincial una reclamación previa a la vía jurisdiccional en el plazo de 30 días hábiles contados desde el día siguiente al de recibir esta notificación, de acuerdo con el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE del 11/10/2011).

La Directora Provincial CEA: A55RXMMJ2YRY
P.D. de firma, La Secretaria Provincial (Acuerdo de 19-12-2006, BOCM 12-01-2007)

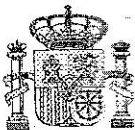
Virginia Muñoz Cuadrado



28;17;00557915;111;051622110J;01;001;16460



2;17009900095079



DICTAMEN PROPUESTA

PRESTACIÓN INCAPACIDAD PERMANENTE
EXPEDIENTE Nº [redacted]
FECHA 19-7-2017

Reunido el Equipo de Valoración de Incapacidades de esta Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, visto en el informe del expediente del trabajador:

DATOS PERSONALES

Form with fields: Nombre y apellidos, Fecha de nacimiento, DNI/NIE, NASS

DATOS LABORALES

Form with fields: Nombre/Razón Social de la Empresa, Profesión del trabajador, Régimen, Contingencia, Fecha baja incapacidad temporal

Determinado el cuadro clínico residual: Cervicalgia irradiada a MMSS: Cambios degenerativos. Protusiones C3C4 y C5-C7. T. adaptativo. IAMSEST (sept/16). Enf. severa de dos vasos. ICP con DES sobre ACD. DA no revasc por mal lecho distal. LOE temporal drcha en seguimiento. Condromalacia grado IV y condropatía femoral grado III izqda. Gonalgia derecha en estudio. Epilepsia sintomática a lesión glial temporal drcha. Crisis posiblemente focales con generalización 2°. Y las limitaciones orgánicas y funcionales siguientes: Actualmente limitación para tareas con elevados/moderados requerimientos físicos, así como aquellos que supongan riesgo para 3º y/o si mismo.

Y analizadas las secuelas descritas y las tareas realizables por el titular, este Equipo de Valoración de Incapacidades, propone a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social:

La calificación del trabajador como incapacitado permanente, en grado de TOTAL
Esta calificación podrá ser revisada por agravación o mejora a partir del 1-8-2019

El Presidente

[Signature]

PALOMA BRULL SIERRA



El Secretario

[Signature]

LOURDES JIMENEZ SANCHEZ

La directora provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social acepta integralmente el contenido de este dictamen propuesta elevándolo, en el día de la fecha a definitivo.

MADRID, a 21 de JULIO de 2017

La Directora Provincial
P.D. de firma

CEA: CXX2VRRYAMAM

Secretaría Provincial (Acuerdo de 19-12-2006, BOCM 12-01-2007)

[Signature]

VIRGINIA MUÑOZ CUADRADO



28;17;00557915;111;051622110J;03;001;12800



2;1700990095079