ANEXO N° 24
CUADRO ESTADÍSTICO DE INCIDENTES

FECHA: MES …….....….. DEL 20…….., **U.E.A.:** ☐ **CONCESIÓN:** ☐

(CÓDIGO Y NOMBRE DE LA UEA/CONCESIÓN) (TITULAR)

Exploración: ☐ **Explotación subterránea:** ☐ **Explotación Tajo Abierto:** ☐ **Beneficio:** ☐ **Almacenamiento Concentrados y Otros** ☐ **Sistema Transporte:** ☐ **Labor General:** ☐ **Actividad Conexa:** ☐

Nombre del Titular de Actividad Minera (TAM) y/o Emp. Contratista Minera (E.C.M.) y/o Emp. Contratista de Actividades Conexas (CONEXAS)	N° DE TRABAJADORES			TIPO DE INCIDENTES (TABLA 10 DE ANEXO N° 31)																						
	EMPLEADOS	OBREROS	TOTAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	TOTAL
TAM:																										
E.C.M:																										
E.C.M:																										
E.C.M:																										
E.C.M:																										
E.C.M:																										
E.C.M:																										
E.C.M:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
CONEXAS:																										
TOTAL																										

NOTAS.-

1.- El titular de actividad minera deberá informar de manera independiente las estadísticas de los Incidentes, cuando tenga varias unidades mineras.

2.- En el cuadro precedente deberá consignarse a todo el personal que opera en la unidad minera (mina, planta y otros servicios, incluyendo personal de las ECM y CONEXAS)

3.- El plazo máximo de presentación es 10 días calendario vencido cada mes.

DATOS GENERALES

Direccion del Titular : .....

Teléfono: .....

Correo Electrónico: .....

Formato Elaborado por : .....

Firma del Responsable : .....