

ANEXO N° 29

REPORTE DE ENFERMEDADES PROFESIONALES/OCUPACIONALES

MES: _____ AÑO: 20__

CÓDIGO Y NOMBRE DE LA CONCESIÓN/ U.E.A.: _____

Nombre del titular de actividad minera (TAM) y/o Empresa Contratista Minera (ECM) y/o de Actividades Conexas	Código único asignado por el titular de actividad minera	Edad	Sexo	Ocupación	Años de trabajo en minería	Agente Causante (Tabla 5 de ANEXO N° 31)	Diagnóstico	CIE 10	Médico	CMP	Institución Calificadora	Actividad Minera			
												Subterránea	Tajo abierto	Planta beneficio	Conexas
TAM:															
TAM:															
TAM:															
TAM:															
TAM:															
E.C.M:															
E.C.M:															
E.C.M:															
E.C.M:															
E.C.M:															
CONEXAS:															
CONEXAS:															
CONEXAS:															
CONEXAS:															
CONEXAS:															

* CIE 10 = Clasificación Internacional de Enfermedades

1. El plazo máximo de presentación es 10 días calendario vencido cada mes.
2. El titular minero insertará las filas necesarias para el llenado del presente anexo de acuerdo al número de enfermedades ocupacionales.
3. En el presente anexo deberá consignarse a todo el personal que opera en la unidad minera(mina, planta de beneficio,talleres, E.C.M. y otros servicios conexas)