INSTRUCTIVO PARA PRESENTACIÓN DEL INFORME TECNICO DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES - ITV

1. *INSTRUCCIONES GENERALES*

01	**CARTA DE PRESENTACION** Debe ser firmada tanto por el Representante Legal de la empresa como por el Médico Ocupacional responsable de la VST.
02	**CASILLAS CON FORMULAS** Las casillas de totales que contienen fórmulas NO DEBEN SER MODIFICADAS.
03	**EMPRESAS CON VARIAS SEDES** En un solo expediente puede remitir la información de todas sus sedes. Un archivo en Excel por cada sede, indicando en el nombre del archivo la sede a la que pertenece.
04	**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** En el caso de tratarse de varias sedes, las conclusiones y recomendaciones deben ser de cada una de ellas, en su archivo correspondiente. Deben darse a partir del análisis de los resultados que ha obtenido cada sede en el año evaluado.

2. *DEFINICIONES*

N°	DENOMINACIÓN	DEFINICIÓN
01	**RAZON SOCIAL**	Nombre completo de la empresa ante la SUNARP.
02	**RUC**	Número del registro único de contribuyente de la empresa.
03	**ACTIVIDAD ECONOMICA (CODIGO CIIU)**	Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU) V.4 de la actividad económica de la empresa según SUNAT. (https://orientacion.sunat.gob.pe/sites/default/files/inline-files/TABLA_ANEXA_1.pdf) Ver relación completa.
04	**CORREO**	Dirección de correo electrónico para facilitar comunicaciones posteriores.
05	**DIRECCIÓN**	Dirección donde se encuentra la empresa.
06	**DISTRITO**	Distrito donde se encuentra la empresa.
07	**PROVINCIA**	Provincia del Perú donde se encuentra la empresa.

08	**DEPARTAMENTO**	Departamento del Perú donde se encuentra la empresa.
09	**MEDICO RESPONSABLE DE LA VST**	Nombres y apellidos del médico responsable de vigilancia de la salud de los trabajadores.
10	**N° DE CMP**	Número de colegiatura registrada en el Colegio Médico del Perú.
11	**N° TOTAL DE TRABAJADORES**	Número total de trabajadores de la empresa.
12	**N° TOTAL DE EVALUADOS**	Número total de trabajadores a los cuales se les realizó exámenes médico ocupacionales.
13	**APTITUD MEDICA OCUPACIONAL**	Evaluación de la capacidad psicofísica del individuo para realizar su trabajo sin riesgo para su propia salud ni la de otros. Colocar el número de trabajadores apto (A), apto con restricciones (AR) y no aptos (NA).
14	**TIPO DE EXAMEN MEDICO REALIZADO**	Tipo de Examen Médico Ocupacional realizado a los trabajadores que acuden al Servicio de Salud Ocupacional. Colocar cantidad de examen al ingreso (I), periódico (P) o al retiro (R).
15	**N° DE CASOS DETECTADOS**	Número de casos detectados clasificados por grupo etario y sexo del trabajador.
16	**N° TOTAL DE CASOS DETECTADOS**	Número total de casos detectados según enfermedad y problemas relacionados con la salud, enfermedades relacionadas al trabajo o enfermedades profesionales. (Estas casillas contienen formulas y no deben ser modificadas)
17	**N° DE TRABAJADORES EXPUESTOS AL AGENTE**	Número de trabajadores que han estado realizando sus labores, expuestos al agente. Los agentes reportados deben ser concordantes con la actividad económica de la empresa.
18	**CONCLUSIONES**	Información resumida y clara de la situación de la salud de los trabajadores vigilados.
19	**RECOMENDACIONES**	Aspectos programáticos de medidas preventivas promocionales en salud ocupacional.

3. REFERENCIAS

01	**CIE10**: Clasificación Internacional de Enfermedades 10° Revisión – 4ta edición.
02	**Ley N°27571** Ley que modifica la Ley N°27337, ley que aprueba el Código de los Niños y Adolescentes
03	**RM N°312-2011-MINSA** que aprueba el Documento Técnico "Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Registro de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad"
04	**RM N°068-MINSA/DGSP-V1** "Norma Técnica de Salud que establece el listado de Enfermedades Profesionales" y aprobada por RM N°480-2088, modificada con RM N°798-2010-MINSA