**Anexo 5: Formulario de Registro de Enfermedades Profesionales**

|  |
| --- |
| **Ministerio de Salud****header_transparente-MINSAL-062019_membrete.pngDirección de Recursos Humanos****Formulario de Registro de Enfermedades Profesionales** |

Establecimiento o unidad administrativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha del reporte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del trabajador** | **Edad** | **Sexo** | **Enfermedad profesional** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Nota: El diagnóstico de enfermedades profesionales es el que entrega por medio de constancia medica el especialista en medicina del trabajo del ISSS.

Medidas de control tomadas por la jefatura inmediata

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**Nombre, firma y sello de jefatura que reporta**

**Instructivo para llenar Reporte de enfermedades profesionales**

El formulario que corresponde a este instructivo, lo llena las Jefaturas en el momento que sea notificada de la enfermedad profesional y deberá enviar a la Dirección de Recursos Humanos con copia al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, según constancia de médico del trabajo del ISSS.

**Instrucciones para el llenado del formulario**

Nombre: Escribir el nombre de la persona que padece enfermedad profesional, según reporte del ISSS.

Edad: Escribir la edad de la persona.

Sexo: Escribir el sexo.

Enfermedad profesional: Escribir la enfermedad profesional, reportada por el ISSS.

Escribir nombre, firma y sello de la persona que reporta.