

## Modelo de Formulario

Formulario D (reemplaza Formulario D del Anexo II de la Resolución S.R.T. N° 1601/07): Esquema de Formulario de Denuncia.

Es el instrumento por medio del cual A.R.T. o Empleador Autoasegurado, denuncia una Enfermedad Profesional. El mismo debe contener como mínimo la siguiente información:

## 1. Empleador

a. Nombre de la empresa (Razón social)

b. C.U.I.T.

c. C.I.I.U. principal

d. A.R.T.

e. N° Contrato

f. Dirección

g. Código postal

h. Empresa subcontratada Sí No

i. C.U.I.T. de ocurrencia

j. Nombre del establecimiento en el que se detecta la enfermedad profesional

k. Código de Establecimiento

l. C.I.I.U. del establecimiento

m. Dirección donde se detectó la contingencia

n. Código postal donde se detectó la contingencia

o. Provincia donde se detectó la contingencia

## 2. Trabajador

a. Nombre y apellido

b. C.U.I.L. (o D.N.I. en caso de que no tuviera C.U.I.L.)

c. Sexo

d. Fecha de nacimiento

e. Fecha de ingreso

f. Situación contractual

g. Puesto de trabajo al momento del diagnóstico de la enfermedad profesional (Según código C.I.U.O. v. 1988)

h. Antigüedad en el puesto (11)

i. Fecha de último examen periódico

### 3. Datos de la enfermedad denunciada

a. Descripción de la enfermedad denunciada

b. Agente causante (ver tabla)

c. Agente material asociado (ver tabla)

d. Tiempo de exposición al agente (en meses)

e. Fecha de ingreso al establecimiento

f. Fecha del diagnóstico de la enfermedad denunciada

g. La enfermedad se diagnosticó en:

> Examen preocupacional

> Examen periódico

> Transferencia de puesto de trabajo

> Ausencia prolongada

> Examen de egreso

> Obra social

> Hospital público

> Sanatorio privado

> Prestador de A.R.T.

- Fecha de elaboración del formulario D

- Firma y aclaración del denunciante:

• El procedimiento de Baja será normado por Disposición del Instituto de Estudios Estratégicos y Estadísticas aplicándose tanto para el Registro de Enfermedades Profesionales como para el Registro de Accidentes de Trabajo.

• Si el campo no forma parte de la clave del registro, se podrá modificar el mismo enviando el registro con el campo corregido y una “M” (Modificación) en el tipo de operación. Los campos que no conforman la clave del registro, serán reemplazados por los campos informados en la nueva presentación.

#### 2.3 Corrección de errores

En caso de detectarse un error en la información enviada, se lo deberá corregir efectuando una nueva presentación en forma inmediata, teniendo en cuenta que los campos que en la estructura de datos se encuentran indicados con asterisco (\*), son aquellos que conforman la clave del registro.

#### 2.4 Constancia de recepción

• Cumplimentados los pasos precedentes, se procesará la información y se realizarán las rutinas de validación correspondientes.

• Se mantendrán las modalidades actuales de generación de “Constancia de Recepción” y detalle de respuesta, donde se devolverá la información presentada, acompañada de los Códigos de Motivo de Rechazo cuando el registro no haya sido aceptado.

#### 2.5 Causales de rechazo de registros

• Ausencia de datos para los campos de presentación obligatoria.

• Inconsistencias en la información presentada.

• Cualquier otro motivo que impida el procesamiento de los datos.

• Si existieran, se especificarán para cada archivo las causales de rechazo particulares que surjan en la presentación de los registros, mediante los códigos correspondientes.

Los campos indicados como de presentación “en blanco” no serán validados, almacenados, ni serán objeto de rechazo.

#### 2.6 Forma de completar los registros

• Todos los Datos son de presentación obligatoria. Todos los campos deben completarse en formato ASCII.

• Cuando algún campo no corresponda, podrá ser enviado en blanco (carácter ASCII 32)

• Los campos numéricos deben estar alineados a la derecha.

### 3 ESTRUCTURA DE DATOS A ENVIAR POR LAS ASEGURADORAS Y AUTOASEGURADOS

#### 3.1 DECLARACION DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

El Registro de Enfermedades Profesionales es una base de datos general donde se encuentran los registros correspondientes a las Enfermedades Profesionales reportadas por las A.R.T./E.A. a esta S.R.T.

Para la conformación del registro antes mencionado, las A.R.T. y Empleadores Autoasegurados (E.A.) deberán remitir la información contenida en el presente Anexo, dentro del plazo de DIEZ (10) días contados desde la toma de conocimiento de la primera manifestación invalidante.

Los campos obligatorios diferibles deberán ser completados dentro del plazo de CUARENTA Y CINCO (45) días contados desde la toma de conocimiento por parte de la A.R.T. o E.A. de la primera manifestación invalidante o en la fecha de cese de la Incapacidad Laboral Temporal (I.L.T.), lo que primero ocurra.

Para cada Enfermedad Profesional la A.R.T./Empleador Autoasegurado debe generar un número único de Registro de enfermedad profesional, sin importar la categoría a la cual pertenezca y dicha numeración deberá corresponder con la codificación estipulada en el punto 3.3 del presente Anexo.

Si una enfermedad profesional informado bajo la categoría Con Baja deviniera en Incapacidad, el registro inicial deberá ser modificado enviando un nuevo registro con todos los campos completos correspondientes a la nueva categoría, sin modificar el número de enfermedad profesional.

La declaración de las Enfermedades Profesionales y datos informados por las A.R.T. y Empleador Autoasegurado (E.A.) tienen carácter de declaración jurada.

En cuanto a la forma y el procedimiento que debe cumplir la A.R.T./E.A. para remitir la Declaración de las Enfermedades Profesionales conforme a lo determinado en el Formulario de “Denuncia de Enfermedad Profesional”, aprobado por el Anexo II de la Resolución S.R.T. N° 1601/07, y sus modificaciones según Anexo I de la presente Instrucción, se establece:

##### 3.1.1 Descripción del archivo

Se define UN (1) archivo de Enfermedades Profesionales.

El archivo se denominará ARTcartv.EFn donde:	
ART	Valor constante “ART”.
Cartv	Código de ART/EA incluido el dígito verificador
EF	Constante “EF” que identifica el contenido del archivo.
N	Número de archivo con valores de 1 a 9.

## ANEXO II

### ENFERMEDADES PROFESIONALES

#### 1 PROCEDIMIENTO PARA NOTIFICACION DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Se establece la forma y el procedimiento que debe seguir la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) y el Empleador Autoasegurado (E.A.) para remitir la información correspondiente a las Enfermedades Profesionales (E.P.), según la obligación estipulada en la Resolución S.R.T. N° 840 de fecha 22 de abril de 2005.

Para sistematizar la información que compone el Registro de Enfermedades Profesionales, se define UN (1) archivo con la información a presentar por las A.R.T. y E.A. ante esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.).

##### 1.1 Declaración de las Enfermedades Profesionales

La notificación de los datos determinados en el Formulario de Denuncia del Anexo II de la Resolución S.R.T. N° 840/05, sustituidos por la Estructura de Datos del punto 3.1.1 del presente Anexo II, debe efectuarse mediante los archivos con extensión “EF”.

Contiene: La información mínima para identificar la Enfermedad Profesional. Los datos deben remitirse para cada una de las Enfermedades Profesionales que la A.R.T./E.A. haya tomado conocimiento.

#### 2 ESPECIFICACIONES DEL ARCHIVO A ENVIAR

En cuanto a la forma y el procedimiento que debe seguir la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) y Empleador Autoasegurado (E.A.) para remitir la información, se establece lo siguiente:

##### 2.1 Envío de información

La información a ser remitida por las A.R.T. y Empleador Autoasegurado (E.A.) se debe declarar a través del archivo de datos, conforme a las especificaciones de estructura de datos establecida en el punto 3 del presente Anexo.

Los archivos deben ser presentados a través de la Extranet de la S.R.T. (<http://www.arts.gov.ar>) por medio del procedimiento habitual de intercambio de información.

##### 2.2 Tipo de operaciones

Los tipos de operaciones disponibles para el manejo de los registros se detallan a continuación:

Operación	Descripción
A	Alta, primera presentación del registro
M	Modificación, por corrección de errores en campos no clave o actualización de información.

Para los tipos de operación “A” y “M” deben completarse la totalidad de los campos, exceptuando las características particulares que se detallan en la estructura del archivo.

Estructura de Datos:

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
1(*)	1	5	5	Númerico	Cart	Código de A.R.T./E.A. Otorgado por la SRT	Sin guiones ni separadores. Incluye dígito verificador.	Obligatorio
2(*)	6	25	20	Númerico	Número de registro de Enfermedad Profesional	Otorgado por la A.R.T./E.A.	Sin guiones ni separadores de por medio	Obligatorio
3	26	26	1	Texto	Tipo de operación	Indica Alta o Modificación del registro	A = Alta M = Modificación	Obligatorio
4	27	37	11	Texto	CUIT	CUIT del empleador	Completar sin guiones ni puntos.	Obligatorio
5	38	38	1	Texto	Tipo de registro de la Enfermedad Profesional	Especifica si se trata de una Enfermedad Profesional o un Reingreso	P = Enfermedad Profesional R = Reingreso	Obligatorio
6	39	40	2	Texto	Categoría del Registro	Especifica si se trata de una Enfermedad Profesional Sin Baja laboral, Con Baja laboral, con Incapacidad, Mortal o un Rechazo.	SB = Sin Baja Laboral CB = Con Baja Laboral IN = Incapacidad MT = Mortal RE = Rechazo	Obligatorio
7	41	45	5	Númerico	Código de Establecimiento	Código de establecimiento declarado al registro de establecimientos AFIP al momento de la denuncia de la Enfermedad Profesional (para empleadores SUSS), o Código de establecimiento declarado según Anexo I Resolución S.R.T. N°463/09 y su normativa aclaratoria (para empleadores No SUSS)	Sin guiones ni signos de puntuación.	Obligatorio Diferible
8	46	51	6	Númerico	CIU Principal del Establecimiento	CIU principal del establecimiento al momento de la denuncia de la enfermedad principal.	Sin guiones ni signos de puntuación.	Obligatorio (solo No SUSS) En blanco (SUSS)
9	52	53	2	Texto	Código de Provincia del Establecimiento	Código de provincia del establecimiento al momento de la denuncia de la Enfermedad Profesional		En blanco
10	54	61	8	Alfanumérico	Código Postal Argentino	Código Postal Argentino del establecimiento al momento de la denuncia de la Enfermedad Profesional		En blanco
11	62	72	11	Texto	Cuit de Ocurrencia	Del empleador en cuyo establecimiento el trabajador desarrollaba actividades al momento de diagnosticar la Enfermedad Profesional	Completar sin guiones ni puntos	Obligatorio
12	73	172	100	Texto	Domicilio del Establecimiento	Indica el domicilio del establecimiento al momento de la denuncia de la Enfermedad Profesional		En blanco

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
13	173	183	11	Númerico	CUIL	CUIL del trabajador	Sin guiones ni signos de puntuación	Obligatorio (en caso de que el trabajador no posea CUIL, ver campos 14 y 15)
14	184	185	2	Alfanumérico	Tipo de Documento del Trabajador	Tipo de Documento del Trabajador	Ver tabla de Código de Tipo de Documento (Tabla II del presente Anexo)	Obligatorio en caso de que el Trabajador no posea CUIL
15	186	193	8	Númerico	Número del Documento	Número del documento del trabajador. Solo cuando el trabajador no posea CUIL.	Alineado a la derecha, sin guiones ni signos de puntuación.	Obligatorio en caso de que el Trabajador no posea CUIL
16	194	197	4	Texto	Puesto al momento del diagnóstico	Puesto ocupado por el trabajador al momento del diagnóstico de la EP	Ver Tabla puesto de trabajo desempeñado Anexo II Resolución S.R.T. N° 244/06	Obligatorio (solo No SUSS) En blanco (SUSS)
17	198	200	3	Texto	Antigüedad en el puesto	Antigüedad en el puesto donde se le diagnosticó la EP	Expresada en meses	Obligatorio Diferible
18	201	240	40	Texto	Apellido y nombre del Trabajador	Según DNI para argentinos o documento habilitante para extranjeros	Con letras mayúsculas, sin puntos ni comas	Obligatorio (solo No SUSS) En blanco (SUSS)
19	241	241	1	Texto	Sexo	Sexo del trabajador	M = Masculino F = Femenino	Obligatorio (solo No SUSS) En blanco (SUSS)
20	242	249	8	Texto	Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento del trabajador	AAAAMDD	Obligatorio (solo No SUSS) En blanco (SUSS)
21	250	250	1	Texto	Estado civil	Estado Civil según declare el trabajador		En blanco
22	251	254	4	Texto	Nacionalidad	Nacionalidad del trabajador		En blanco
23	255	255	1	Texto	Turno de Trabajo	Turno de trabajo		En blanco
24	256	260	5	Texto	Hora de Inicio jornada	Hora habitual de inicio de jornada. En caso de ser rotativo incluir el de la última semana laboral.		En blanco
25	261	265	5	Texto	Hora de finalización de jornada	Hora habitual de término de jornada. En caso de ser rotativo incluir el de la última semana laboral.		En blanco
26	266	269	4	Texto	Puesto anterior al diagnóstico de la Enfermedad Profesional	Puesto anterior al momento del diagnóstico de la Enfermedad Profesional		En blanco
27	270	272	3	Texto	Antigüedad en el puesto anterior al diagnóstico	Antigüedad en el puesto anterior diagnosticado		En blanco
28	273	277	5	Númerico	Agente causante	Agente causante de la Enfermedad Profesional	Ver Tabla Agentes Causantes EP (Tabla IV del presente Anexo)	Obligatorio Diferido
29	278	282	5	Númerico	Agente material asociado	Objeto, instrumento o vector relacionado con la aparición de la Enfermedad Profesional	Ver Tabla Agente Material Asociado (Tabla V del presente Anexo)	Obligatorio Diferible
30	283	285	3	Texto	Tiempo de exposición al agente	Tiempo de exposición al agente que produjo la Enfermedad Profesional	Expresada en meses	Obligatorio Diferible

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
31	286	286	1	Texto	Examen Periódico	Indica si correspondió haber realizado examen periódico	S = Si N = No	Obligatorio
32	287	294	8	Texto	Fecha del último examen periódico	Fecha de último examen periódico realizado al trabajador	AAAAMMDD	obligatorio en el caso de que corresponda "Examen Periódico" = "S" (Campo 31)
33	295	298	4	Texto	Código del primer Diagnóstico	Código del Diagnóstico	Según códigos establecidos por la Tabla CIE-10	Obligatorio
34	299	306	8	Texto	Fecha de diagnóstico de la Enfermedad Profesional del primer diagnóstico	Fecha del diagnóstico de Enfermedad Profesional según certificado médico o comisión médica.	AAAAMMDD	Obligatorio
35	307	309	3	Numerico	Zona del Cuerpo Afectada primer diagnóstico	Especifica la zona del cuerpo afectada	Ver Tabla Zona del Cuerpo Afectada (Tabla VI del presente Anexo)	Obligatorio
36	310	310	1	Texto	Código de Examen de Detección primer diagnóstico	Código de examen en el que se diagnostica la Enfermedad Profesional	P = Examen Preocupacional R = Examen Periódico E = Examen de Egreso A = Examen por Ausencia Prolongada T = Examen por Transferencia de actividad (del Trabajador) O = Consulta en Obra Social N = Consulta en Sanatorio, Clínica o consultorio Privada H = Consulta en Hospital Público M = Consulta en Ámbito público no hospitalario (sala, CAP, etc.) J = Por peritaje Judicial S = Comisión Médica B = Prestador de A.R.T.	Obligatorio
37	311	314	4	Texto	Código del segundo Diagnóstico	Código del Diagnóstico	Según códigos establecidos por la Tabla CIE-10. En caso que no corresponda dejar campos vacíos	Obligatorio si consigna el código del segundo diagnóstico
38	315	322	8	Texto	Fecha de diagnóstico de la EP, segundo diagnóstico	Fecha del diagnóstico de la Enfermedad Profesional según certificado médico o comisión médica.	AAAAMMDD. En caso que no corresponda, dejar campos vacíos	Obligatorio, si consigna el código del segundo diagnóstico
39	323	325	3	Numerico	Zona del Cuerpo Afectada segundo diagnóstico	Especifica la zona del cuerpo afectada	Ver Tabla Zona del Cuerpo Afectada (de la Tabla VI del presente Anexo). En caso que no corresponda dejar campos vacíos	Obligatorio, si consigna el código del segundo diagnóstico
40	326	326	1	Texto	Código de Examen de Detección segundo diagnóstico	Código de examen en el que se diagnostica la Enfermedad Profesional	P = Examen Preocupacional R = Examen Periódico E = Examen de Egreso A = Examen por Ausencia Prolongada	Obligatorio, si consigna el código del segundo diagnóstico

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
								T = Examen por Transferencia de actividad (del Trabajador) O = Consulta en Obra Social N = Consulta en Sanatorio, Clínica o consultorio Privada H = Consulta en Hospital Público M = Consulta en Ámbito público no hospitalario (sala, CAP, etc.) J = Por peritaje Judicial S = Comisión Médica B = Prestador de A.R.T.
41	327	330	4	Texto	Código del tercer Diagnóstico	Código del Diagnóstico	Según códigos establecidos por la Tabla CIE-10. En caso que no corresponda dejar campos vacíos	Obligatorio, si consigna el código del tercer diagnóstico
42	331	338	8	Texto	Fecha de diagnóstico de la Enfermedad Profesional del tercer diagnóstico	Fecha del diagnóstico de Enfermedad Profesional según certificado médico o comisión médica.	AAAAMMDD. En caso que no corresponda, dejar campos vacíos	Obligatorio, si consigna el código del tercer diagnóstico
43	339	341	3	Numerico	Zona del Cuerpo Afectada tercer diagnóstico	Especifica la zona del cuerpo afectada	Ver Tabla Zona del Cuerpo Afectada (Tabla VI del presente Anexo). En caso que no corresponda dejar campos vacíos	Obligatorio, si consigna el código del tercer diagnóstico
44	342	342	1	Texto	Código de Examen de Detección tercer diagnóstico	Código de examen en el que se diagnostica la enfermedad profesional	P = Examen Preocupacional R = Examen Periódico E = Examen de Egreso A = Examen por Ausencia Prolongada T = Examen por Transferencia de actividad (del Trabajador) O = Consulta en Obra Social N = Consulta en Sanatorio, Clínica o consultorio Privada H = Consulta en Hospital Público M = Consulta en Ámbito público no hospitalario (sala, CAP, etc.) J = Por peritaje Judicial S = Comisión Médica B = Prestador de A.R.T.	Obligatorio si consigna el código del tercer diagnóstico

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
45	343	350	8	Texto	Fecha de Inicio de la inasistencia laboral	Fecha del primer día que el trabajador dejó de concurrir a su trabajo por la EP	AAAAMMDD	Obligatorio, en caso de CB ó IN
46	351	358	8	Texto	Fecha de Cese de la I.L.T.	Fecha del cese de la Incapacidad Laboral Temporaria	AAAAMMDD	CB = diferible LRT IN = Obligatorio MT = Obligatorio
47	359	359	1	Texto	Motivo de Cese de la I.L.T.	Suceso que produce el cese de la I.L.T.	L = Alta médica con regreso al trabajo P = Declaración de ILP D = Muerte por causas laborales I = Muerte inculpable A = Transcurso de un año	CB = diferible LRT IN = Obligatorio MT = Obligatorio
48	360	367	8	Texto	Fecha de Declaración de la Incapacidad Laboral Permanente	Fecha en que la A.R.T./E.A. estima la Incapacidad Laboral Permanente	AAAAMMDD	IN = Obligatorio
49	368	371	4	Alfabetico	Tipo de la Incapacidad Laboral Permanente	Corresponde al tipo de incapacidad. Si el deceso se produce por causas laborales (Categoría de Registro MT) durante el período de IPP, se mantiene el tipo de incapacidad previa a la defunción, caso contrario dejar en blanco)	IPPP = Incapacidad Laboral Permanente Parcial Provisoria IPPD = Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva IPTP = Incapacidad Laboral Permanente Total Provisoria	IN = Obligatorio MT = Diferible LRT
							IPTD = Incapacidad Laboral Permanente Total Definitiva	
50	372	374	3	Alfanumerico	Motivo de cese de la Incapacidad Laboral Permanente Provisoria	Motivo por el cual cesó la Incapacidad Laboral Permanente Provisoria	DPD = Declaración de Incapacidad Permanente Parcial Definitiva DTD = Declaración de Incapacidad Permanente Total Definitiva MLA = Muerte derivada de la incapacidad MNL = Muerte por causas no laborales DSI = Se Declara Sin Incapacidad	MT = Obligatorio IN = Diferible LRT
51	375	380	6	Porcentual	Porcentaje de incapacidad	Corresponde al grado de Incapacidad Laboral Permanente	Corresponde al tipo de incapacidad. Si el deceso se produce por causas laborales (Categoría de Registro MT) durante el período de IPP, se mantiene el grado de incapacidad previa a la defunción, caso contrario dejar en blanco)	IN = Obligatorio MT = Diferible LRT
52	381	381	1	Alfanumerico	Gran invalidez	Condición de gran invalidez estimada por área médica de la A.R.T./E.A. o por decisión de las Comisiones Médicas. Deberá	S = Si	IN = Obligatorio

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
						completarse siempre para todos los registros categoría IN.	N = No	
53	382	389	8	Numérico	Fecha de dictamen	Fecha en que la Comisión Médica dictamina determinando u homologando el porcentaje de incapacidad	AAAAMMDD	IN = Diferible LRT
54	390	403	14	Alfanumerico	Número de Expediente en CM u OHV	Número de expediente otorgado por el Organismo interviniente en la homologación o registración o registración del caso dictaminado por Comisión Médica u Oficina de Homologación y Visado	Se deberán incluir los guiones y la barra tal como se detalla en los siguientes ejemplos: 023-L-00141/98, E01-H-00245/99.	IN = Diferible LRT
55	404	411	8	Texto	Fecha de alta médica o fecha de defunción		AAAAMMDD	Diferible LRT
56	412	417	6	Numérico	Número de denuncia en el ROAM	Indica el número de denuncia en el ROAM	Sin guiones ni separadores de por medio	Diferible LRT
57	418	421	4	Numérico	Año de denuncia en el ROAM	Indica el año de denuncia en el ROAM	AAAA	Diferible LRT
58	422	429	8	Caracter Numérico	Fecha de toma de conocimiento	Fecha en que la ART/EA toma conocimiento de la Enfermedad Profesional	AAAAMMDD	Obligatorio
59	430	431	2	Numérico	Código de Provincia	Código de la provincia donde sucedió la Enfermedad Profesional	Ver tabla de Provincias AFIP	Obligatorio
60	432	435	4	Carácter Numérico	Código de Localidad	Código de la localidad donde sucedió la Enfermedad Profesional	Ver tabla de Localidades en Extranet	Obligatorio
61	436	535	100	Texto	Calle	Indica la calle donde sucedió la Enfermedad Profesional	Completar con mayúsculas y espacios en blancos, sin puntos ni guiones. Formado por Nombre de la Calle o Ruta	Obligatorio
62	536	540	5	Carácter Numérico	Numeración de calle o Kilometro	Indica el número de la calle o kilómetro donde sucedió la Enfermedad Profesional	número o kilómetro	Obligatorio
63	541	548	8	Alfanumerico	Código Postal Argentino	Código Postal Argentino del lugar de la Enfermedad Profesional	De conformidad con la codificación establecida por el Correo Argentino. En caso de no disponer de la codificación del CPA, se deberán integrar los caracteres faltantes con "0".	Obligatorio
64	549	566	18	Alfanumerico	Número de Expediente Judicial o Subsecretarías de Trabajo	Número de expediente otorgado por Fuero Judicial o Subsecretaría de Trabajo	Se deberán incluir los guiones y barra tal como se detalla en los siguientes ejemplos: 0741-0000000141/98. (Códigos disponibles en Extranet)	IN = Diferible LRT

### 3.1.2 Aclaraciones

- Para los campos que deben ser expresados en meses, el mismo se redondea de la siguiente manera:

- Si por ejemplo el tiempo de exposición del trabajador al agente causante es de TRES (3) meses y QUINCE (15) días, se debe informar como CUATRO (4) meses.

- En cambio, si el tiempo de exposición del trabajador al agente causante es de TRES (3) meses y CATORCE (14) días, se debe informar como TRES (3) meses.

- En el caso de que inicialmente se abriera un Accidente de Trabajo y resultara ser una Enfermedad Profesional, se deberá dar de alta en el Registro de Enfermedades Profesionales y se deberá solicitar la Baja al Accidente de Trabajo al Registro de Accidentes de Trabajo; en el caso de que se abriera un caso como Enfermedad Profesional y resultara un Accidente de Trabajo, se deberá dar el alta como Accidente de Trabajo y pedir la Baja en el Registro de Enfermedades Profesionales.

- Para las incapacidades se deberá enviar un registro de modificación por cada novedad que se produzca en la valoración de la incapacidad, cuando se produzcan homologaciones y cuando se emitan dictámenes de comisiones médicas.

- El campo Código de Establecimiento deberá ser consignado conforme el N° de sucursal de explotación declarado por el empleador en el "registro de altas y bajas en materia de seguridad social" para los empleadores pertenecientes al SUSS. En caso de tratarse de empleadores No SUSS, deberá consignar el número de establecimiento de acuerdo a la normativa fijada en la Resolución S.R.T. N° 463/09 Anexo I (Relevamiento General de Riesgos), y sus aclaratorias.

- Las enfermedades Profesionales alcanzan la categoría IN cuando el cese de la I.L.T. se produce por declaración de incapacidad laboral permanente. En un primer momento habrá de informarse al Registro la estimación de incapacidad (según Decreto N° 659/96 - Baremo) realizada por el cuerpo médico de la A.R.T./E.A. y en segundo término, actualizarse con un archivo con tipo de operación M (modificación), informando el resultado del trámite ante las Oficinas de Homologación y Visado y/o Comisiones Médicas jurisdiccionales.

- Los casos mortales inculpables ocurridos en fase de Incapacidad Laboral Permanente Provisoria no deben reportarse como MT sino como IN. La fecha de defunción debe ser declarada en el campo 44 de la estructura de datos definida en el punto 3.1.1.

- Los casos se consideran cerrados cuando:

SB	En el mismo momento en que son reportados.
CB	Cuando cesa la ILT.
IN	Cuando la OHYV o Comisión Médica, o alguna instancia jurídica fija un grado de incapacidad.
MT	En la fecha de fallecimiento del trabajador.
RE	Cuando la aseguradora notifica al trabajador y al empleador.

Los casos cerrados deberán ser declarados, para ser aceptados por el sistema de validación de la S.R.T., con todos los campos correspondientes a la categoría, completos.

- Casos notificados durante la vigencia de la Resolución S.R.T. N° 521/01 o de la Resolución S.R.T. N° 1601/07: Cuando se requieran modificaciones de casos abiertos antes de la puesta en vigencia de la presente Instrucción, se informarán según esta nueva estructura de datos y mediante la utilización de las tablas actualizadas. Estas modificaciones se realizarán para las variables que correspondían a la Resolución S.R.T. N° 521/01 o a la Resolución S.R.T. N° 1601/07 (según la fecha de alta del caso), es decir al contenido de la estructura original previa a la puesta en vigencia de la presente estructura. En dichos casos, de no contar con información, las Aseguradoras y Empleadores Autoasegurados podrán declarar en blanco los campos nuevos que incorpore el citado registro. Asimismo, se respetará la numeración original.

### 3.1.3 Tratamiento de los registros con categoría MT

Una Enfermedad Profesional alcanza esta categoría:

a) A través de un alta (A), cuando el fallecimiento del trabajador se produce en forma inmediata, en este caso se debe declarar como fecha de cese de la I.L.T. la misma fecha de ocurrencia de la Enfermedad Profesional.

b) A través de una modificación (M), cuando el fallecimiento ocurre a consecuencia de la Enfermedad Profesional durante el período de I.L.T. o Permanente Provisoria y se haya declarado primariamente a la S.R.T. como una enfermedad profesional con categoría SB o CB o IN.

### 3.1.4 Tratamiento de los registros con categoría RE

Una Enfermedad Profesional alcanza esta categoría:

a) A través de un alta (A), cuando el rechazo se produzca antes de declarar la Enfermedad Profesional a la S.R.T. pero haya sido informado al Registro de Auditoría Médica o se le haya adjudicado un número de Enfermedad Profesional.

b) A través de una modificación (M), cuando el rechazo se produzca con posterioridad a la declaración del caso ante el Registro de Enfermedades Profesionales.

### 3.1.5 Numeración del campo Número de Expediente en CM u OHV

A continuación se describe la forma de llenado del campo Número de Expediente:

- Las TRES (3) primeras posiciones corresponden a los códigos establecidos para las Comisiones Médicas u Oficinas de Homologación y Visado

- Seguidamente, en la quinta posición, se codificará con una letra los orígenes de los expedientes:

L = Comisiones Médicas

H = Oficinas de Homologación y Visado

- CINCO (5) posiciones para el número del expediente

- DOS (2) posiciones para el año.

3.1.6 Numeración del campo Número de Expediente en Fuero Judicial o Subsecretaría de Trabajo.

A continuación se describe la forma de llenado del campo Número de Expediente:

- Las cuatro primeras posiciones corresponden a los códigos establecidos para los Juzgados o Subsecretarías de Trabajo (listado disponible en la Extranet).

- DIEZ (10) posiciones para el número del expediente

- DOS (2) posiciones para el año.

### 3.2 Obligatoriedad de los Campos

Campos Obligatorios para la Aceptación del Registro:

Dentro de este concepto se incluyen aquellos campos en que, para la categoría correspondiente, la ausencia de la información o contenido No Válido genera el rechazo del registro. En el cuadro con la estructura del archivo son indicados con la leyenda Obligatorio. Se incluyen dentro de esta definición los campos claves.

Campos de Obligatoriedad Diferida:

Son los campos donde la ausencia de información no genera el rechazo del registro, sin embargo, deberán ser completados con envíos posteriores haciendo uso del mecanismo de modificación establecido con ese propósito. Estos campos se señalan con la leyenda Obligatorio Diferible. Cabe señalar que en cada actualización se deberán enviar todos los datos conocidos para ese registro.

Los campos diferible LRT son aquellos cuyos datos se obtendrán a partir de los procedimientos establecidos en la Ley N° 24.557.

### 3.3 NUMERACION DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

El número de enfermedad profesional se compone de VEINTE (20) posiciones que se distribuyen de la siguiente manera:

Estructura del Número				Lectura
Para uso de la ART/EA	Año de Denuncia	Contador	Sufijo	
00000000	2000	001589	00	Enfermedad profesional
00000000	2000	001589	01	1° reingreso
00000000	2000	001589	02	2° reingreso

- Segmento 1 - Para uso de la A.R.T./E.A.: son OCHO (8) posiciones disponibles para libre uso de la A.R.T./Empleador Autoasegurado, para codificar lo que considere necesario.

- Segmento 2 - Año de denuncia: año en que la Aseguradora/Empleador Autoasegurado recibe la denuncia de la enfermedad profesional.

- Segmento 3 - Contador: contador progresivo por unidades que se retorna a 1 por cada cambio en "Año de denuncia".

- Segmento 4 - Sufijo: identifica a los reingresos. Tal como se puede apreciar en los ejemplos que se exponen en el cuadro, los reingresos no generan modificación en los primeros tres segmentos, y sí del segmento del sufijo.

4. Fiscalización del Registro de Enfermedades Profesionales. Veracidad de los datos declarados

- Los datos declarados por las Aseguradoras y los Empleadores Autoasegurados serán fiscalizados por la Gerencia de Control de Entidades.

- Se considerará falta cuando la información declarada al Registro de Enfermedades Profesionales difiera con el respaldo documental del mismo. Misma consideración corresponderá para el caso en que lo informado al Registro de Enfermedades Profesionales carezca de respaldo documental o éste sea insuficiente.

- Se considerará falta cuando una Aseguradora o un Empleador Autoasegurado omita declarar una enfermedad profesional o lo haga por fuera de los procedimientos o plazos establecidos por la normativa vigente.

- Los registros rechazados por no cumplir con las especificaciones técnicas o reglas de validación ejecutadas por el sistema de la S.R.T. se considerarán no informados hasta su efectivo ingreso a las bases de la S.R.T.

TABLA I

Tabla de Provincias (AFIP)

Código	Nombre de Provincia
00	CAPITAL FEDERAL
01	BUENOS AIRES
02	CATAMARCA
03	CORDOBA
04	CORRIENTES
05	ENTRE RIOS
06	JUJUY
07	MENDOZA
08	LA RIOJA
09	SALTA
10	SAN JUAN
11	SAN LUIS
12	SANTA FE
13	SANTIAGO DEL ESTERO
14	TUCUMAN
16	CHACO
17	CHUBUT
18	FORMOSA

Código	Nombre de Provincia
19	MISIONES
20	NEUQUEN
21	LA PAMPA
22	RIO NEGRO
23	SANTA CRUZ
24	TIERRA DEL FUEGO
99	EXTERIOR DEL PAIS

TABLA II

Tabla de Tipo de Documento

Código	Tipo de Documento
00	Cédula Policía Federal
89	Libreta cívica
90	Libreta enrolamiento
96	Documento único
97	Pasaporte
99	Otro

TABLA III

Tabla de Agentes Causantes de Enfermedades Profesionales

(Disposición G.P. y C.05/05 más una apertura propia añadida)

Código	Descripción	Tipo
40001	ACEITES MINERALES	QUIMICOS
40002	ACIDO CIANHIDRICO	QUIMICOS
40003	ACIDO CLORHIDRICO	QUIMICOS
40004	ACIDO FLUORHIDRICO	QUIMICOS
40005	ACIDO FOSFORICO	QUIMICOS
40006	ACIDO MERCAPTOPROPIONICO	QUIMICOS
40007	ACIDO NITRICO	QUIMICOS
40008	ACIDO PERCLORICO	QUIMICOS
40009	ACIDO SULFURICO	QUIMICOS
40010	ACRILONITRILLO	QUIMICOS
40011	ALCOHOL BUTILICO	QUIMICOS
40012	ALCOHOL FURFURILICO	QUIMICOS
40013	ALCOHOL ISOPROPILICO	QUIMICOS
40014	ALCOHOL METILICO	QUIMICOS
40015	ALCOHOL PROPILICO	QUIMICOS
40016	ALGODON	QUIMICOS
40017	ALUMINA CALCINADA	QUIMICOS
40019	AMINAS AROMATICAS Y DERIVADOS	QUIMICOS
40020	AMONIAO (GAS)	QUIMICOS
40021	AMONIOS CUATERNARIOS	QUIMICOS
40022	ANHIDRIDO FTALICO	QUIMICOS
40023	ANHIDRIDO HEXAHIDROFTALICO	QUIMICOS
40024	ANHIDRIDO HIMICO	QUIMICOS
40025	ANHIDRIDO SULFUROSO	QUIMICOS
40026	ANHIDRIDOS TRIMELITICOS	QUIMICOS
40027	ANILINA	QUIMICOS
40028	ANTIBIOTICOS MACROLIDOS	QUIMICOS
40029	ANTIMONIO	QUIMICOS
40030	ARSENICO Y SUS COMPUESTOS (Res. 310/03)	QUIMICOS
40031	AMIANTO (ASBESTO) - Res. 310/03	QUIMICOS
40033	AZODICARBONAMIDA	QUIMICOS
40034	AZUCARES	QUIMICOS
40035	BERILIO Y SUS COMPUESTOS (Res. 310/03)	QUIMICOS
40036	BENCENO (Res. 310/03)	QUIMICOS
40039	BENZONITRILOS	QUIMICOS
40040	BROMOXINIL	QUIMICOS
40041	BROMURO DE METILO	QUIMICOS
40042	BISULFITOS	QUIMICOS
40043	BIFENILOS POLICLORADOS	QUIMICOS
40044	CADMIO Y SUS COMPUESTOS (Res. 310/03)	QUIMICOS
40045	CAÑAMO	QUIMICOS
40046	CAOLIN	QUIMICOS
40047	CARBARIL	QUIMICOS
40048	CARBON MINERAL	QUIMICOS
40049	CEMENTO	QUIMICOS
40050	CETONAS	QUIMICOS
40051	CIANOACRILATOS	QUIMICOS
40052	CIANUROS	QUIMICOS
40053	CLORO (GAS)	QUIMICOS

Código	Descripción	Tipo
40054	CLOROMETIL METIL ETER (Res. 310/03)	QUIMICOS
40055	CLOROPLATINATO	QUIMICOS
40056	CLORPIRIFOS	QUIMICOS
40057	CLORURO DE METILENO	QUIMICOS
40058	CLORURO DE VINILO (Res. 310/03)	QUIMICOS
40059	COBALTO	QUIMICOS
40061	CROMO Y SUS COMP.	QUIMICOS
40062	DDT	QUIMICOS
40063	DERIVADOS DEL FENOL	QUIMICOS
40064	DERIVADOS DEL PETROLEO	QUIMICOS
40065	DIACRILATOS	QUIMICOS
40066	DIAZINON	QUIMICOS
40067	DIAZONIO (SALES DE)	QUIMICOS
40068	DICICLO HEXIL CARBONIMIDA	QUIMICOS
40069	1,2-DICLOROETANO	QUIMICOS
40071	1,2-DICLOROPROPANO	QUIMICOS
40072	DICLORVOS	QUIMICOS
40073	DICLOROETILENO	QUIMICOS
40074	DIELDRIN	QUIMICOS
40075	DIISOCIANATO DE HEXAMETILENO	QUIMICOS
40076	DINITROFENOL Y DERIVADOS	QUIMICOS
40077	DINITRO ORTO CRESOL	QUIMICOS
40078	DINOSEB	QUIMICOS
40079	DIOXIDO DE NITROGENO	QUIMICOS
40080	DISULFURO DE CARBONO	QUIMICOS
40081	DITIOCARBAMATOS	QUIMICOS
40082	DODECIL-AMINO-ETIL-GLICINA	QUIMICOS
40083	EPICLORHIDRINA	QUIMICOS
40084	ESMERIL	QUIMICOS
40085	ESTIRENO (VINILBENCENO)	QUIMICOS
40086	ESTROGENOS DE SINTESIS	QUIMICOS
40087	ETERES	QUIMICOS
40088	FENOTIAZINAS	QUIMICOS
40089	FLUOR (GAS)	QUIMICOS
40090	FLUOR Y DERIVADOS	QUIMICOS
40091	FLUORUROS	QUIMICOS
40092	FORMALDEHIDO	QUIMICOS
40093	FOSFORO Y SUS COMPUESTOS	QUIMICOS
40094	FOSFUROS	QUIMICOS
40095	FURFURAL	QUIMICOS
40096	GASES CRUDOS DE FABRICA DE COQUE	QUIMICOS
40097	GRANITO	QUIMICOS
40098	HEXA CLORO BENCENO	QUIMICOS
40099	HEXA CLORO NAFTALENO	QUIMICOS
40100	N-HEXANO	QUIMICOS
40101	HIDROCARBUROS AROMATICOS POLICICLICOS	QUIMICOS
40102	HIDROGENO SELENIADO	QUIMICOS
40103	HIDROGENO SULFURADO	QUIMICOS
40104	HIDROQUINONA	QUIMICOS
40105	HIPOCLORITOS ALCALINOS	QUIMICOS
40106	HIPOPIGMENTANTES DE PIEL	QUIMICOS
40107	INSECTICIDAS CARBAMATOS	QUIMICOS
40108	INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS	QUIMICOS
40109	ISOCIANATOS ORGANICOS	QUIMICOS
40110	N-ISOPROPIL-N-PARAFENIL-ENDIAMINA	QUIMICOS
40111	IOXINIL	QUIMICOS
40112	LINDANO	QUIMICOS
40113	LINO	QUIMICOS
40114	MALATHION	QUIMICOS
40115	MANGANESO	QUIMICOS
40116	MERCAPTO BENZOTIAZOL	QUIMICOS
40117	MERCURIO INORGANICO	QUIMICOS
40119	METACRILATO DE BUTILO	QUIMICOS
40120	METACRILATO DE ETILO	QUIMICOS
40121	METACRILATO DE METILO	QUIMICOS
40122	METIL-BUTIL-CETONA	QUIMICOS
40123	METILENO DIFENIL ISOCIANATO	QUIMICOS
40124	METOMIL	QUIMICOS
40125	MICA	QUIMICOS
40126	MONOCLOROBENCENO	QUIMICOS
40127	MONOCROTOPHOS	QUIMICOS
40128	MONOXIDO DE CARBONO	QUIMICOS

Código	Descripción	Tipo
40129	NIEBLAS Y AEROSOLAS DE ACIDOS MINERALES	QUIMICOS
40130	NIQUEL Y SUS COMPUESTOS (Res. 310/03)	QUIMICOS
40131	NITRATOS ALIFATICOS	QUIMICOS
40132	NITROBENCENO	QUIMICOS
40134	NITRODERIVADOS AROMATICOS	QUIMICOS
40135	NITROGLICERINA	QUIMICOS
40136	OXIDO DE ETILENO (Res. 310/03)	QUIMICOS
40137	OXIDO DE HIERRO	QUIMICOS
40138	PARA-TERT-BUTIL-CATECOL	QUIMICOS
40139	PARA-TER-BUTIL-FENOL	QUIMICOS
40140	PARATHION	QUIMICOS
40141	PENICILINA Y SUS SALES	QUIMICOS
40142	PENTAFLOROFENOL	QUIMICOS
40143	PENTOXIDO DE VANADIO	QUIMICOS
40144	PERSULFATOS ALCALINOS	QUIMICOS
40145	PLOMO (COMP. ALQUILICOS)	QUIMICOS
40146	PLOMO (COMP. INORGANICOS)	QUIMICOS
40147	POLVOS ABRASIVOS	QUIMICOS
40148	PROPOXUR	QUIMICOS
40149	RANITIDINA	QUIMICOS
40150	RESINAS EPOXICAS	QUIMICOS
40151	SELENIO	QUIMICOS
40152	SERICINA	QUIMICOS
40153	SILICE (Res. 310/03)	QUIMICOS
40154	SISAL	QUIMICOS
40155	SULFITOS	QUIMICOS
40156	SULFURO DE TETRAMETIL TIOURAM	QUIMICOS
40157	SUSTANCIAS NOCIVAS PARA EL ESMALTE Y LA ESTRUCTURA DE LOS DIENTES	QUIMICOS
40158	SUSTANCIAS SENSIBILIZANTES DE LA PIEL	QUIMICOS
40159	SUSTANCIAS SENSIBILIZANTES DEL PULMON	QUIMICOS
40160	SUSTANCIAS SENSIBILIZANTES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	QUIMICOS
40161	TALCO	QUIMICOS
40162	TEFLON	QUIMICOS
40164	TETRAFLORURO DE CARBONO	QUIMICOS
40165	TIOGLICOLATO DE AMONIO	QUIMICOS
40166	TIOUREA (DERIVADOS)	QUIMICOS
40167	TITANIO	QUIMICOS
40168	TOLUENO	QUIMICOS
40169	TOLUEN DIISOCIANATO	QUIMICOS
40170	O-TOLUIDINA	QUIMICOS
40171	TRIBROMOMETANO	QUIMICOS
40172	1,1,1-TRICLOROETANO	QUIMICOS
40173	TRICLOROETILENO	QUIMICOS
40174	TRICLOROMETANO	QUIMICOS
40175	TRINITROTOLUENO	QUIMICOS
40176	TUNGSTENO (WOLFRAMIO)	QUIMICOS
40179	XILENO	QUIMICOS
40180	CEFALOSPORINAS Y SUS DERIVADOS	QUIMICOS
40181	ENZIMAS DE ORIGEN VEGETAL, ANIMAL O BACTERIANO	QUIMICOS
40182	SUSTANCIAS IRRITANTES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	QUIMICOS
40183	MONOBROMOBENCENO	QUIMICOS
40184	TRICLOROETANO	QUIMICOS
40185	ACRILATOS	QUIMICOS
40186	BENZOQUINONA	QUIMICOS
40187	DINITROTOLUENO	QUIMICOS
40188	FENOL	QUIMICOS
40189	METACRILATOS	QUIMICOS
40190	DINITROBENCENO	QUIMICOS
40191	ALCOHOL ISOBUTILICO	QUIMICOS
40192	HARINAS	QUIMICOS
40193	TETRAFLOROETILENO (PERFLOROETILENO)	QUIMICOS
40201	ACEITES MINERALES NO TRATADOS O LIGERAMENTE TRATADOS (Res. 310/03)	QUIMICOS
40202	ALCOHOL ISOPROPILICO (MANUFACTURA POR EL METODO DE ACIDOS FUERTES) - (Res. 310/03)	QUIMICOS
40203	ALQUITRANES (Res. 310/03)	QUIMICOS
40204	4 AMINOBIFENILO (Res. 310/03)	QUIMICOS
40205	ASFALTOS (Res. 310/03)	QUIMICOS
40206	AURAMINA, MANUFACTURA DE (Res. 310/03)	QUIMICOS

Código	Descripción	Tipo
40207	BENCIDINA (Res. 310/03)	QUIMICOS
40208	CROMO HEXAVALENTE Y SUS COMPUESTOS (Res. 310/03)	QUIMICOS
40210	GAS MOSTAZA (Res. 310/03)	QUIMICOS
40211	HEMATITA, MINERIA DE PROFUNDIDAD CON EXPOSICION AL RADON (Res. 310/03)	QUIMICOS
40212	HOLLIN (Res. 310/03)	QUIMICOS
40213	MAGENTA, MANUFACTURA DE (Res. 310/03)	QUIMICOS
40214	BETA NAFTILAMINA (Res. 310/03)	QUIMICOS
40216	RADON-222 Y SUS PRODUCTOS DE DECAIMIENTO (Res. 310/03)	QUIMICOS
40217	TALCO (CONTENIENDO FIBRAS ASBESTIFORMES) - (Res. 310/03)	QUIMICOS
40218	OTROS AGENTES QUIMICOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	QUIMICOS
40219	OTROS AGENTES QUIMICOS FARMACOLOGICOS (no incluidos en el Decreto 658/96 y sus modificatorios)	QUIMICOS
60001	BRUCELLA	BIOLOGICOS
60002	VIRUS DE LA HEPATITIS A	BIOLOGICOS
60003	VIRUS DE LA HEPATITIS B y C	BIOLOGICOS
60004	BACILUS ANTHRACIS (carbunco)	BIOLOGICOS
60005	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	BIOLOGICOS
60006	LEPTOSPIRA (leptospirosis)	BIOLOGICOS
60007	CLAMYDIA PSITTACI (psitacosis)	BIOLOGICOS
60008	HISTOPLASMA CAPSULATUM (histoplasmosis)	BIOLOGICOS
60009	CESTODES: equinococcus granulosus, equinococcus multilocularis. (HIDATIDOSIS)	BIOLOGICOS
60010	PLASMODIUM (paludismo)	BIOLOGICOS
60011	LEISHMANIA DONOVANI CHAGASI (leishmaniasis)	BIOLOGICOS
60012	VIRUS AMARILICOS (fiebre amarilla)	BIOLOGICOS
60013	ARBOVIRUS - ADENOVIRUS - VIRUS JUNIN (fiebre hemorrágica Argentina)	BIOLOGICOS
60014	CITOMEGALOVIRUS	BIOLOGICOS
60015	VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (H.I.V)	BIOLOGICOS
60016	VIRUS DEL HERPES SIMPLE	BIOLOGICOS
60017	CANDIDA ALBICANS	BIOLOGICOS
60018	HANTAVIRUS	BIOLOGICOS
60019	TRYPANOSOMA CRUZI	BIOLOGICOS
60020	OTROS AGENTES BIOLOGICOS (no incluidos en el Decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60030	OTROS AGENTES BIOLOGICOS BACTERIANOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60040	OTROS AGENTES BIOLOGICOS VIRALES (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60050	OTROS AGENTES BIOLOGICOS MICOLOGICOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60060	OTROS AGENTES BIOLOGICOS PARASITARIOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60070	PRIONES	BIOLOGICOS
80001	CALOR	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS
80002	PRESION SUPERIOR A LA PRESION ATMOSFERICA ESTANDAR	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS
80003	PRESION INFERIOR A LA PRESION ATMOSFERICA ESTANDAR	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS
80004	POSICIONES FORZADAS Y GESTOS REPETITIVOS EN EL TRABAJO I (extremidad superior)	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS
80005	POSICIONES FORZADAS Y GESTOS REPETITIVOS EN EL TRABAJO II (extremidad superior)	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS
80006	SOBRECARGA DEL USO DE LA VOZ	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS
80007	OTROS AGENTES TERMOHIGROMETRICOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS
80008	AGUA	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS
80020	OTROS AGENTES ERGONOMICOS (no incluidos en el Decreto 658/96 y sus modificatorios)	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS
90001	RUIDO	FISICOS
90002	RADIACIONES IONIZANTES	FISICOS
90003	RADIACIONES INFRARROJAS	FISICOS
90004	RADIACION ULTRAVIOLETA	FISICOS
90005	RAYOS LASER	FISICOS
90006	ILUMINACION INSUFICIENTE	FISICOS
90007	VIBRACIONES TRANSMITIDAS A LA EXTREMIDAD SUPERIOR POR MAQUINARIAS Y HERRAMIENTAS	FISICOS
90008	VIBRACIONES DE CUERPO ENTERO	FISICOS
90009	OTROS AGENTES FISICOS (no incluidos en el Decreto 658/96 y sus modificatorios)	FISICOS



Tabla de Agentes Materiales Asociados

Código	Descripción del Agente Material Asociado
1	MAQUINAS
10001	MOTORES TERMICOS
10200	MOTORES DE EXPLOSION Y DE COMBUSTION INTERNA
10300	MOTORES ELECTRICOS
10400	COMPRESORES Y VENTILADORES
10500	TRANSFORMADORES ELECTRICOS
10600	OTROS MOTORES NO ESPECIFICADOS BAJO ESTE EPIGRAFE
10700	SISTEMAS DE TRANSMISION
10701	ARBOLES DE TRANSMISION
10702	CORREAS, CABLES, POLEAS, CADENAS, ENGRANAJES
10703	GENERADORES DE ENERGIA ELECTRICA
10704	GENERADORES DE RADIACION
10705	SISTEMAS CON CORREAS, CABLES, POLEAS, CADENAS, ENGRANAJES
10710	OTROS SISTEMAS DE TRANSMISION NO LISTADOS BAJO ESTE EPIGRAFE
10800	MAQUINARIAS DE AGRICULTURA, CAZA, SILVICULTURA Y PESCA
10801	MAQUINARIAS PARA AGRICULTURA
10802	MAQUINARIAS PARA GANADERIA
10803	TRACTORES, TRACTORES CON REMOLQUE
10804	CARRETILLAS MOTORIZADAS
10805	MAQUINARIAS PARA LA ACTIVIDAD FORESTAL
10806	MAQUINAS UTILIZADAS PARA LA ACTIVIDAD E INDUSTRIA PESQUERA
10900	OTRAS MAQUINARIAS
10901	MAQUINARIAS UTILIZADAS EN MINAS SUBTERRANEAS
10902	MAQUINARIAS UTILIZADAS EN MINAS A CIELO ABIERTO Y CANTERAS
10903	MAQUINARIAS UTILIZADAS EN MATADEROS, PREPARACION Y CONSERVACION DE LA CARNE (INCLUYENDO LA ELABORACION DE FACTURAS)
10904	MAQUINARIAS PARA ENVASADO, PROCESAMIENTO Y CONSERVACION DE PESCADOS, CRUSTACEOS Y OTROS PRODUCTOS DE LAGOS Y RIOS
10905	MAQUINARIAS PARA LA ELABORACION DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS
10906	MAQUINARIAS PARA LA ELABORACION DE BEBIDAS
10907	MAQUINARIAS PARA LA ELABORACION DE PRODUCTOS DEL TABACO
10908	MAQUINARIAS PARA HILAR, TEJER Y OTRAS MAQUINAS DE LA INDUSTRIA TEXTIL
10909	MAQUINARIAS PARA EL CURTIDO, LA PREPARACION DEL CUERO Y LA ELABORACION DE PRODUCTOS DE CUERO
10910	MAQUINARIAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA MADERA (ASERRADEROS)
10911	MAQUINARIAS PARA LA FABRICACION DE PRODUCTOS DE LA MADERA
10912	MAQUINARIAS PARA LA ELABORACION DE PASTA DE MADERA, PAPEL Y CARTON
10913	MAQUINARIAS UTILIZADAS EN LA IMPRESION O ENCUADERNACION
10914	MAQUINARIAS PARA LA EDICION Y GRABACION DE PRODUCTOS DE PAPELERIA
10915	MAQUINARIAS PARA LA ACTIVIDAD PETROLERA
10916	MAQUINARIAS PARA EL TRABAJO DE METALES
10917	MAQUINARIAS PARA LA INDUSTRIA QUIMICA
10918	MAQUINARIAS PARA LA INDUSTRIA METALURGICA
10919	MAQUINARIAS PARA LA CONSTRUCCION Y ACTIVIDADES VIALES
10920	MAQUINARIAS PARA LA PRODUCCION DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA
10921	MAQUINARIAS PARA LA ELABORACION DE PRODUCTOS PLASTICOS
10922	MAQUINARIAS PARA TRABAJOS DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO
10923	MAQUINARIAS PARA LA INDUSTRIA AUTOMOTRIZ
10930	OTRAS MAQUINARIAS NO LISTADAS BAJO ESTE EPIGRAFE
2	MEDIOS DE TRANSPORTE Y DE MANTENIMIENTO
20100	APARATOS DE IZAR
20101	GRUAS
20102	ASCENSORES, MONTACARGAS
20103	CABRENTANTES
20104	POLEAS
20105	APAREJOS
20106	AUTOELEVADORES
20107	PLATAFORMA DE ELEVACION
20110	OTROS APARATOS DE IZAR NO INCLUIDOS PREVIAMENTE
20200	MEDIOS DE TRANSPORTE POR VIA FERREA
20201	FERROCARRILES INTERURBANOS
20202	SUBTERRANEOS
20203	EQUIPOS DE TRANSPORTE POR VIA FERREA UTILIZADOS EN LAS MINAS, LAS GALERIAS, O LAS CANTERAS
20204	EQUIPOS DE TRANSPORTE POR VIA FERREA UTILIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES, O MUELLES.
20210	OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE POR VIA FERREA NO LISTADOS BAJO ESTE EPIGRAFE

Código	Descripción del Agente Material Asociado
20300	MEDIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE
20001	CAMIONES
20002	CAMIONETAS
20003	FURGONES
20004	MICROOMNIBUS O COLECTIVOS URBANOS
20005	OMNIBUS
20006	AUTOMOVILES
20007	MOTOCICLETAS
20008	BICICLETAS
20009	VEHICULOS DE TRACCION ANIMAL
20010	VEHICULOS ACCIONADOS POR LA FUERZA DEL HOMBRE PARA TRANSPORTE
20011	VEHICULOS MOTORIZADOS NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPIGRAFES PARA TRANSPORTE
20020	OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
204100	MEDIOS DE TRANSPORTE POR AIRE
20401	AVIONES
20402	AVIONETAS, PLANEADORES
20410	OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE AEREOS INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
20500	MEDIOS DE TRANSPORTE ACUATICO:
20501	MEDIOS DE TRANSPORTE POR AGUA CON MOTOR
20502	MEDIOS DE TRANSPORTE POR AGUA SIN MOTOR
20600	OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE:
20601	TRANSPORTADORES AEREOS POR CABLE
20602	TRANSPORTADORES MECANICOS A EXCEPCION DE LOS TRANSPORTADORES AEREOS
20603	TRANSPORTADORE POR CABLE
20610	OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
3	OTROS APARATOS O ACCESORIOS
30100	RECIPIENTES DE PRESION SIN FOGON
30200	CAÑERIAS Y ACCESORIOS DE PRESION
30300	CILINDROS DE GAS
30400	EQUIPOS PARA BUCEO Y SUS ACCESORIOS
30500	CUBAS ELECTROLITICAS
30600	CABINAS
30700	ELEMENTOS DE CAZA
30800	CAMARAS (INCLUYE CAMARAS FRIGORIFICAS)
30810	OTROS APARATOS O ACCESORIOS NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
30900	MEDIOS MATERIALES PARA EL ALMACENAMIENTO
30901	SILOS
30902	TOLVAS
30903	CONTENEDORES
30904	DEPOSITOS
30905	BODEGAS (INCLUYENDO BODEGAS DE BARCOS)
30906	ESTANTERIAS
30907	ESTIBAS Y PALLETS
30908	TANQUES PARA LIQUIDOS Y GASES
30909	TAMBORES
30910	BIDONES
30911	BOLSAS, CAJAS, FRASCOS
30912	BALDES, RECIPIENTES
30920	OTROS MEDIOS MATERIALES PARA EL ALMACENAMIENTO NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
31000	HORNOS, FOGONES, ESTUFAS
31001	ALTOS HORNOS
31002	HORNOS DE REFINERIA
31003	ESTUFAS
31004	FOGONES
31005	CRISOLES
31006	CALDERAS
31010	OTROS HORNOS, FOGONES Y ESTUFAS NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
31100	PLANTAS REFRIGERADORAS (INCLUYE MEDIOS DE REFRIGERACION)
31101	PLANTAS DE REFRIGERACION
31102	EQUIPOS DE REFRIGERACION
31200	INSTALACIONES ELECTRICAS, INCLUIDOS LOS MOTORES ELECTRICOS
31201	CONDUCTORES Y CABLES ELECTRICOS
31202	TRANSFORMADORES
31203	APARATOS DE MANDO Y DE CONTROL
31204	INSTALACIONES ELECTRICAS (POSTES, TORRES)
31205	HERRAMIENTAS ELECTRICAS MANUALES
31210	OTRAS INSTALACIONES ELECTRICAS (CON EXCLUSION DE LAS HERRAMIENTAS ELECTRICAS MANUALES) NO INCLUIDAS BAJO ESTE EPIGRAFE
31300	HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS Y UTENSILIOS, A EXCEPCION DE LAS HERRAMIENTAS ELECTRICAS MANUALES

Código	Descripción del Agente Material Asociado
31301	HERRAMIENTAS MANUALES ACCIONADAS MECANICAMENTE A EXCEPCION DE LAS HERRAMIENTAS ELECTRICAS MANUALES
31302	HIDRAULICAS
31303	NEUMATICAS
31304	HERRAMIENTAS MANUALES NO ACCIONADAS MECANICAMENTE
31305	INSTRUMENTOS Y ACCESORIOS DE USO MEDICO, VETERINARIO U OTROS
31306	ELEMENTOS Y ACCESORIOS (NO MAQUINAS) UTILIZADOS PARA LA PESCA
31310	OTRAS HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS Y UTENSILIOS (A EXCEPCION DE LAS HERRAMIENTAS ELECTRICAS MANUALES) NO INCLUIDAS BAJO ESTE EPIGRAFE
31400	MEDIOS DE ASCENSO
31401	ESCALERAS PORTATILES
31402	ANDAMIOS
31403	SILLETAS
31404	RAMPAS MOVILES
31405	PLATAFORMAS
31410	OTROS MEDIOS DE ASCENSO NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
31500	DISPOSITIVOS DE DISTRIBUCION DE MATERIA:
31501	CAÑERIAS DE GAS, AIRE, AGUA, MATERIAS PRIMAS Y FLUIDOS
31502	CANALIZACIONES, TUBERIAS FLEXIBLES, VALVULAS, JUNTAS
31503	EQUIPOS DE VENTILACION
31504	TRANSPORTADORES MECANICOS
31505	CINTAS TRANSPORTADORAS
31506	CHIMANGOS
31507	DESAGÜES Y REJILLAS
31508	OTROS DISPOSITIVOS DE DISTRIBUCION DE MATERIA NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
4	MATERIALES, SUSTANCIAS Y RADIACIONES
40100	EXPLOSIVOS O INFLAMABLES
40200	POLVOS, GASES, LIQUIDOS Y PRODUCTOS QUIMICOS, A EXCEPCION DE LOS EXPLOSIVOS:
40201	POLVOS
40202	GASES, VAPORES, HUMOS, NIEBLAS
40203	LIQUIDOS
40204	PRODUCTOS QUIMICOS
40205	FRAGMENTOS VOLANTES
40210	OTROS MATERIALES Y SUSTANCIAS NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
40300	RADIACIONES:
40301	RADIACIONES IONIZANTES
40302	RADIACIONES DE OTRO TIPO
5	AMBIENTE DEL TRABAJO
50100	EN EL EXTERIOR:
50101	CONDICIONES CLIMATICAS
50102	SUPERFICIES DE TRANSITO Y DE TRABAJO
50103	AGUA
50104	EXCAVACIONES, ZANJAS Y POZOS
50105	CONDICIONES TERMOHIGROMETRICAS EXTREMAS
50106	CONDICION HIPER O HIPOBARICA
50107	RUIDO
50108	FUEGO
50109	HUMO
50110	OTROS ELEMENTOS EN EL EXTERIOR DEL MEDIOAMBIENTE DE TRABAJO NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
50200	EN EL INTERIOR:
50201	PISOS
50202	ESPACIOS EXIGUOS
50203	ESCALERAS
50204	OTRAS SUPERFICIES DE TRANSITO Y DE TRABAJO (BANCOS, ELEMENTOS DE TRABAJO Y MOBILIARIO EN GENERAL)
50205	ABERTURAS EN EL SUELO Y EN LAS PAREDES
50206	CONDICIONES TERMOHIGROMETRICAS EXTREMAS
50207	CONDICION HIPER O HIPOBARICA
50208	RUIDO
50209	AGUA
50210	FUEGO
50220	OTROS ELEMENTOS EN EL INTERIOR DEL MEDIOAMBIENTE DE TRABAJO NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
50300	AMBIENTE SUBTERRANEOS:
50301	TEJADOS Y REVESTIMIENTOS DE GALERIAS, DE TUNELES, ETC.
50302	PISOS DE GALERIAS, DE TUNELES, ETC.
50303	FRENTES DE MINAS, TUNELES, ETC.
50304	POZOS DE MINAS

Código	Descripción del Agente Material Asociado
50305	EXCAVACIONES, ZANJAS Y POZOS
50306	FUEGO
50307	AGUA
50308	CONDICIONES TERMOHIGROMETRICAS EXTREMAS
50309	CONDICION HIPER O HIPOBARICA
50310	RUIDO
50320	OTROS ELEMENTOS DE AMBIENTES SUBTERRANEOS DEL MEDIOAMBIENTE DE TRABAJO NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
6	OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPIGRAFES
60100	ARMA DE FUEGO
60200	ARMA BLANCA
60300	ARBOLES, PLANTAS, CULTIVOS (INCLUIDOS RAMAS, TRONCOS)
60400	HONGOS
60500	ANIMALES DOMESTICOS
60600	ANIMALES DE CRIA
60700	ANIMALES SALVAJES
60800	INSECTOS, ARACNIDOS, SERPIENTES
60900	MICROORGANISMOS
61000	RESIDUOS DOMICILIARIOS
61100	RESIDUOS INDUSTRIALES
61200	RESIDUOS PATOGENOS
61300	RESIDUOS QUIMICOS
61400	RESIDUOS DE ORIGEN ANIMAL
61500	RESIDUOS DE ORIGEN VEGETAL
61600	OTROS RESIDUOS NO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
61700	PERSONAS
61800	MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS ELABORADOS Y/O INTERMEDIOS

#### Aclaraciones

• Los códigos de los títulos, así como también los de los subtítulos, no son válidos para la declaración de los agentes materiales asociados.

TABLA V

#### Tabla de la Zona del Cuerpo Afectada

Código	Zona del Cuerpo Afectada
001	Región craneana (cráneo, cuero cabelludo)
002	Ojos (con inclusión de los Párpados, la órbita y del nervio óptico)
003	Pabellón Auricular (incluye Conducto Auditivo externo)
004	Oído (incluye Oído medio e interno y Nervio auditivo)
005	Aparato Vestibular (incluye la rama Vestibular del Nervio Auditivo)
006	Boca (con inclusión de labios, dientes y lengua)
007	Nariz
008	Senos Paranasales
009	Cara (ubicación no clasificada en otros epígrafes)
010	Senos Frontales
015	Cabeza, ubicaciones múltiples
016	Cuello
020	Región cervical (columna vertebral y músculos adyacentes)
021	Región dorsal (columna vertebral y músculos adyacentes)
022	Región lumbosacra (columna vertebral y músculos adyacentes)
023	Tórax (costillas, esternón, articulación acromio clavicular) 023
024	Abdomen (pared abdominal)
025	Pelvis
029	Tronco, ubicaciones múltiples
030	Hombro (con inclusión de clavícula, omóplato y axila)
031	Brazo (Incluyendo articulación del húmero)
032	Codo
033	Antebrazo
034	Muñeca
035	Mano (con excepción de los dedos solos)
036	Dedos de las manos
039	Miembro superior, ubicaciones múltiples
040	Cadera
041	Muslo
042	Rodilla
043	Pierna
044	Tobillo
045	Pie (con excepción de los dedos solos)
046	Dedos de los pies
049	Miembro inferior, ubicaciones múltiples
050	Aparato cardiovascular en general
051	Corazón
052	Aorta
053	Cava

Código	Zona del Cuerpo Afectada
054	Arterias y Venas de la Cabeza
055	Arterias y Venas del Cuello
056	Arterias y Venas del Tórax
057	Arterias y Venas del Abdomen
058	Arterias y Venas de Miembros Superiores
059	Arterias y Venas de Miembros Inferiores
070	Aparato respiratorio en general
071	Laringe
072	Traquea
073	Bronquios
074	Pulmones
075	Pleura
080	Aparato digestivo en general
081	Faringe
082	Esófago
083	Estomago
084	Intestino Delgado
085	Intestino Grueso
086	Recto y Ano
087	Hígado
088	Vesícula Biliar y Vías Biliares
089	Páncreas
100	Sistema nervioso en general
101	Cerebro
102	Cerebelo
103	Protuberancia
104	Bulbo
105	Médula espinal
106	Plexos nerviosos
107	Nervios Craneanos
112	Nervios Periféricos del Tronco
113	Nervios Periféricos de Miembro Superior
114	Nervios Periféricos de Miembro Inferior
120	Aparato genitourinario en general
121	Riñón
122	Uréter
123	Vejiga
124	Uretra
125	Próstata
126	Testículos
127	Pene
128	Ovarios
129	Trompa de Falopio
130	Utero
131	Vagina
132	Vulva
133	Mamas
140	Sistema Hematopoyético en general
141	Bazo
142	Médula ósea
150	Sistema Endócrino en general
151	Hipófisis
152	Pineal
153	Suprarrenal
154	Tiroides
155	Parótidas
156	Sublinguales
157	Submaxilares
160	Piel
170	Sistema Linfático en general
171	Conducto Torácico
172	Ganglios
180	Aparato Psíquico
181	Ubicaciones múltiples (más de TRES (3) regiones topográficas)
190	Cabeza y Cuello
191	Cabeza y Tórax
192	Cabeza y Abdomen
193	Cabeza y Miembros Superiores
194	Cabeza y Miembros Inferiores
195	Tórax y Abdomen
196	Tórax y Miembros Superiores
197	Tórax y Miembros Inferiores
198	Abdomen y Miembros Superiores
199	Abdomen y Miembros Inferiores
200	Miembros Superiores

Código	Zona del Cuerpo Afectada
201	Miembros Inferiores
202	Miembros Superiores e Inferiores
210	Aparato Cardiovascular y Respiratorio
211	Aparato Cardiovascular y Digestivo
212	Aparato Cardiovascular y Sistema Nervioso
213	Aparato Cardiovascular y Genitourinario
214	Aparato Respiratorio y Digestivo
215	Aparato Respiratorio y Piel
216	Sistema Nervioso y Piel
260	Pared abdominal y órganos internos
261	Pared torácica y órganos internos (incluye Mediastino)
262	Columna Vertebral y Médula Espinal