



NACIONAL



RESOLUCION 1601/2007
SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.)

Riesgos del trabajo -- Registro de Enfermedades Profesionales -- Procedimiento administrativo para la denuncia de enfermedades profesionales -- Información que las aseguradoras y empresas autoaseguradas deben remitir -- Modificación de la res. 840/2005 (S.R.T.).
del 12/10/2007; Boletín Oficial 16/10/2007

VISTO, el Expediente N°7784/07 del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.), la Ley N°24.557, el Decreto N°717 de fecha 28 de junio de 1996, las Resoluciones S.R.T. N°660 de fecha 16 de octubre de 2003 -modificada por la Resolución S.R.T. N°1140 de fecha 18 de octubre de 2004- y N°840 de fecha 22 de abril de 2005, y

CONSIDERANDO:

Que a fin de lograr una mejor identificación de las enfermedades profesionales se dictó la Resolución de esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) N°840 de fecha 22 de abril de 2005, mediante la cual se dispuso la creación del "Registro de Enfermedades Profesionales" en el ámbito de la S.R.T.

Que el artículo 5° de la Resolución S.R.T. N°840/05 faculta a la Subgerencia de Estudios, Formación y Desarrollo, dependiente de la Gerencia de Prevención y Control, a requerir datos e introducir cambios en el formato, medios y plazos de envío de información con el fin de administrar el Registro de Enfermedades Profesionales, como así también a modificar el procedimiento y el contenido de los formularios a utilizar para la denuncia de Enfermedades Profesionales, previa intervención de la Subgerencia de Asuntos Legales de esta S.R.T.

Que en virtud de la complejidad de factores intervinientes en el desarrollo de las Enfermedades Profesionales y sus consecuencias, como así también de la necesidad de introducir cambios en los contenidos planteados en la Resolución S.R.T. N°840/05 y sus Anexos, el acto que se impulsa pretende una mejor identificación de dichas enfermedades a partir de la modificación en los mecanismos y contenido de los procedimientos de registro, detallando los campos que deben completar las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) y los Empleadores Autoasegurados en el momento de declarar una enfermedad profesional a esta S.R.T.

Que asimismo, para futuras modificaciones, resulta procedente facultar a la Gerencia de Prevención y Control de esta S.R.T. para modificar el procedimiento y el contenido de los formularios descriptos en los Anexos a que hacen referencia los Artículos 1°, 2° y 3° de la presente resolución.

Que en atención a los argumentos expuestos resulta conducente la derogación de los Artículos 5° y 6° de la Resolución S.R.T. N°840/05.

Que la Subgerencia de Asuntos Legales se ha expedido en orden de su competencia.

Que la presente se dicta de acuerdo a las facultades establecidas en el artículo 36, apartado 1, incisos a) y d) de la Ley N°24.557 y en virtud de las atribuciones conferidas por la Resolución S.R.T. N°660 de fecha 16 de octubre de 2003 -modificada por la Resolución S.R.T. N°1140 de fecha 18 de octubre de 2004-.

Por ello,
EL SUPERINTENDENTE
DE RIESGOS DEL TRABAJO
RESUELVE:

Artículo 1° - Sustitúyase el Anexo I de la Resolución de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) N° 840 de fecha 22 de abril de 2005 por el Anexo I de la presente resolución.

Art. 2° - Sustitúyase el Anexo II de la Resolución S.R.T. N°840/05 por el Anexo II de la presente resolución.

Art. 3° - Sustitúyase el Anexo III de la Resolución S.R.T. N°840/05 por el Anexo III de la presente resolución, relativa a los datos de las enfermedades profesionales que las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) y los Empleadores Autoasegurados deberán remitir a esta S.R.T.

Art. 4° - Las A.R.T. y los Empleadores Autoasegurados deberán efectuar envíos de información al menos una vez al mes con las novedades de las que hayan tomado conocimiento hasta ese momento. Si lo entienden procedente, las A.R.T. y los Empleadores Autoasegurados podrán efectuar presentaciones diarias o semanales.

Art. 5° - La Subgerencia de Estudios, Formación y Desarrollo será responsable de la administración del "Registro de Enfermedades Profesionales".

Art. 6° - Facúltese a la Gerencia de Prevención y Control para modificar el procedimiento y el contenido de los formularios descriptos en los Anexos a que hacen referencia los Artículos 1°, 2° y 3° de la presente. Asimismo, dicha Gerencia podrá requerir datos e introducir cambios en el formato, medio y plazos de envío.

Art. 7° - El "Registro de Enfermedades Profesionales" se regirá por las normas establecidas en la presente resolución y en la Resolución S.R.T. N°840/05.

Art. 8° - Deróganse los Artículos 5° y 6° de la Resolución S.R.T. N°840/05.

Art. 9° - La SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.), a través de la Gerencia de Prevención y Control, establecerá la fecha de entrada en vigencia de la presente.

Art. 10. - Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional de Registro Oficial y archívese.

- Héctor O. Verón.

ANEXO



ANEXO I

Procedimiento Administrativo para la Denuncia de Enfermedades Profesionales

1. Instrucciones e información:

- 1.1. La Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) elaborará y entregará material informativo a los empleadores sobre los pasos a ejecutar en caso de enfermedad profesional, conforme establecen las Resoluciones de esta SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) N° 70 de fecha 1° de octubre de 1997 (Artículo 1° y 3°), N° 310 de fecha 10 de septiembre de 2002 y N° 502 de fecha 12 de diciembre de 2002.
- 1.2. El material informativo será entregado al empleador en el momento de la afiliación/renovación, o durante la primera visita que se efectúe al mismo, adjunto a la entrega de los instrumentos para formalizar la denuncia, en un formato tal que asegure su comprensión y facilite su comunicación, dejando constancia escrita de dicha entrega.
- 1.3. El material informativo o cualquier otra documentación de importancia para la adecuada atención de una enfermedad profesional deberá ser actualizado cuando se produzca alguna modificación.
- 1.4. Los empleadores deberán poner en conocimiento de los trabajadores las instrucciones pertinentes recibidas de la A.R.T. acerca del procedimiento a seguir en caso de enfermedad profesional, dejando constancia escrita con la firma de cada trabajador.

2. Obligación de los trabajadores

Los trabajadores están obligados, siempre y cuando su condición médica lo





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO I

permita, a informar en forma inmediata al empleador todas las enfermedades profesionales que ocurran por el hecho o en ocasión del trabajo, por sí mismos o a través de un tercero.

3. Atención del trabajador enfermo:

- 3.1. Cuando el trabajador reportara al empleador una enfermedad profesional, el empleador gestionará en forma inmediata las prestaciones en especie que debieran brindarse al trabajador de acuerdo a las instrucciones que recibiera oportunamente de parte de la A.R.T.. Dicha atención también podrá ser gestionada directamente ante la A.R.T. o un prestador por ella habilitado, por el propio trabajador, sus derechohabientes o cualquier persona que haya tenido conocimiento de la contingencia.
- 3.2. El trabajador enfermo recibirá del prestador médico, en forma inmediata las prestaciones en especie definidas por la normativa vigente. El empleador a fin de facilitar la atención del trabajador proporcionará al prestador, Nombre y Apellido del trabajador, N° de C.U.I.L., Razón Social del empleador, N° de C.U.I.L. y A.R.T. motivo o lesión por la que se solicita la atención, agente causante de la lesión, tarea que desarrolla el trabajador, a través del instrumento que la A.R.T. tenga implementado. La demora en la entrega de dicha información no será admitida como motivo para justificar la falta de asistencia médica. El prestador dejará constancia escrita en la Historia Clínica de la fecha y hora de la primera atención.

Handwritten signature and stamp in the left margin.



ANEXO I

3.3. El trabajador recibirá del prestador asistencial una Constancia de Asistencia Médica (de conformidad al Anexo II Formulario A de la presente) en la que quedará documentado el motivo de la consulta, sus datos personales y, de ser posible de determinar, la fecha de vuelta al trabajo.

Si la contingencia fuera sin días de baja laboral, la Constancia de Asistencia Médica debidamente firmada y sellada por el profesional, reemplazará al formulario de Finalización de la Incapacidad Laboral Temporaria.

4. Denuncia de Enfermedad Profesional:

4.1. El empleador complementará a la información ya brindada conforme lo dispuesto por la Resolución S.R.T. N° 310/02, la información sobre la contingencia ante la A.R.T. independientemente de su categorización de "con baja" o "sin baja", dentro del plazo máximo de CUARENTA Y OCHO (48) horas de haber tomado conocimiento de la misma, volcando los datos de la contingencia en el Formulario de Denuncia, el cual deberá ajustarse al esquema del Anexo II Formulario D. En el Anexo III de la presente se detallarán las Tablas con los códigos correspondientes a la zona del cuerpo afectada, el agente causante y el agente material asociado. El original del mencionado documento será para la A.R.T. y una copia será para el empleador. En caso que el empleador no cumpliera con esta obligación, la A.R.T. debe denunciar el hecho ante la S.R.T., no pudiendo la omisión del empleador ser causal de





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO I

rechazo de la enfermedad profesional.

- 4.2. Si la A.R.T. tuviera implementado un sistema de telegestión podrá autorizar al empleador a realizar la denuncia por esa vía, debiendo la A.R.T. tomar los recaudos necesarios para garantizar la inalterabilidad de los datos denunciados.
- 4.3. El empleador debe entregar al trabajador una copia de la denuncia presentada con motivo de las dolencias que sufriera, y debe proporcionársela sin anteponer condición de ninguna naturaleza.
- 4.4. Si la A.R.T. detectase la enfermedad profesional en ocasión de realizar exámenes médicos periódicos debe efectuar la denuncia correspondiente a la S.R.T., solicitando la información complementaria al empleador. La A.R.T. notificará al empleador y al trabajador de forma fehaciente la registración de la enfermedad profesional. Se preservará siempre y en todos los casos, la debida confidencialidad de los datos.
- 4.5. En caso que alguno de los pasos previstos en este procedimiento no pueda ser cumplimentado, la denuncia de la enfermedad profesional podrá ser efectivizada en la sede de la A.R.T. o en la de un prestador por ella habilitado.

5. Notificaciones

- 5.1. Si la A.R.T. dispusiera el rechazo del carácter profesional de la enfermedad, deberá notificar dicha circunstancia por medio fehaciente al trabajador y al empleador, informando los conceptos mencionados en el Anexo II Formulario





*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*



ANEXO I

B de la presente.

- 5.2. La A.R.T. notificará por medio fehaciente al trabajador y al empleador el cese de la situación de Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T.), indicando el motivo de tal circunstancia, bajo firma del responsable del Área Médica de la A.R.T. o prestadora habilitada a tal fin. En dicha notificación se comunicará lo establecido en el Anexo II, Formulario C de la presente.
- 5.3. La A.R.T. notificará a la S.R.T. las enfermedades profesionales dentro de los plazos establecidos en el Anexo III de la presente resolución. Esta comunicación se hará a través de los medios de intercambio de información que establezca la S.R.T..
- 5.4. Los empleadores autoasegurados deberán cumplir con este procedimiento desempeñando el rol de empleador y aseguradora según corresponda.
- 5.5. La A.R.T. debe remitir al Servicio de Medicina del Trabajo del empleador información periódica sobre el estado de salud del trabajador y toda información adicional que ese Servicio le solicite.
- 5.6. El empleador podrá ser informado sobre los alcances del punto anterior por medios escritos o acceder a la información no médica, por vía electrónica a través de accesos web.





"2007 - Año de la Seguridad Vial"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO II

Modelos de Formularios

Formulario A: Constancia de Asistencia Médica / Fin de tratamiento

Es el documento que da cuenta de la evaluación realizada por el profesional médico del estado de salud del trabajador al momento de realizar la consulta ante el prestador asistencial. Este formulario deberá contener como mínimo los datos que se listan a continuación:

1. Lugar y fecha de la asistencia médica
2. Datos de filiación del trabajador
3. Descripción del Motivo de Consulta
4. Indicaciones
5. Fecha de retorno al trabajo (en caso de ser posible)
6. Fin del tratamiento
7. Fecha de próxima revisión (si corresponde)
8. Alta (Si/No).
9. Deberá constar en el formulario la siguiente leyenda: *"De acuerdo con la Resolución S.R.T. N° 744/03, Usted tiene que ser citado para ser informado acerca de la estimación realizada sobre la Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva dentro de los próximos QUINCE (15) días hábiles a partir del día del alta (__ / __ / __) . En caso de duda, puede Usted comunicarse a la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO al 0800-666-6778"*.



Formulario B: Notificación de Rechazo

Es el instrumento a través del cual la A.R.T. o el Empleador Autoasegurado, comunica el



ANEXO II

rechazo del carácter profesional de la enfermedad. Este formulario deberá contener como mínimo la siguiente información:

1. Lugar (de emisión del documento de notificación)
2. Fecha (de emisión del documento de notificación)
3. N° de registro de la enfermedad denunciada
4. Fecha de detección de la enfermedad denunciada
5. Datos de filiación del trabajador
6. Fundamentación del rechazo

El instrumento debe contener al pie una leyenda que exprese el siguiente mensaje "Sr. *Trabajador: en caso de discrepancia con esta decisión Ud. puede concurrir a la Comisión Médica, si en ... (debiéndose consignar a continuación la dirección, horario y teléfonos de la Comisión Médica correspondiente a la jurisdicción del domicilio donde reside el trabajador)... Para ello deberá hacerlo dentro del plazo de DOS (2) años previsto por el artículo 44 de la Ley N° 24.557".*

Formulario C: Finalización de la Incapacidad Laboral Temporal (I.L.T.)

Es el instrumento a través del cual la A.R.T. o el Empleador Autoasegurado, informa al empleador y al trabajador sobre las condiciones de Finalización de la Incapacidad Laboral Temporal (I.L.T.). Este formulario deberá contener como mínimo la siguiente información:

1. Fecha de cese de la I.L.T.
2. Datos de filiación del trabajador
3. Número de caso (registro)





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO II

4. Fecha del caso
 5. Fecha de inicio de la I.L.T.
 6. Motivo de la Finalización de la Incapacidad Laboral Temporaria
 - a) Alta médica
 - b) Transcurso de UN (1) año de la fecha de la detección de la enfermedad profesional
 - c) Muerte
 - d) Declaración de Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.)
- Si corresponde alta médica y esta se determinó antes del transcurso de b) informar si se debe evaluar la Incapacidad Laboral Permanente (I.L.P.).
7. Consignar si debe continuar recibiendo prestaciones asistenciales.
 8. Fecha de presentación del trabajador para la determinación del grado de incapacidad o firma del acuerdo de homologación de una I.L.P.

El instrumento debe contener al pie una leyenda que exprese el siguiente mensaje "Sr. Trabajador: en caso de discrepancia con esta decisión Ud. puede concurrir a la Comisión Médica, sita en ... (debiéndose consignar a continuación la dirección, horario y teléfonos de la Comisión Médica correspondiente a la jurisdicción del domicilio donde reside el trabajador)... Para ello deberá hacerlo dentro del plazo de DOS (2) años previsto por el artículo 44 de la Ley N° 24.557".

El empleador podrá ser notificado por medios escritos y/o electrónicos sobre la fecha de alta médica del trabajador.





"2007 - Año de la Seguridad Vial"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO II

- 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:





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO III

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 (EP), 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 III, 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 ART/EA haya tomado conocimiento.

2 ESPECIFICACIONES DEL ARCHIVO A ENVIAR

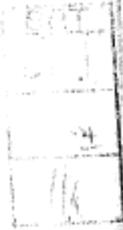
En cuanto a la forma y el procedimiento que debe seguir la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) y Empleador Autoasegurado (E.A.) para remitir la información, se establece lo siguiente:

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.

En caso de existir dificultades operativas que impidan la presentación de los archivos a través de la Extranet, los mismos podrán ser remitidos en disquete, acompañados de una





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

constancia de envío por duplicado, que contenga la fecha de notificación, el código y la razón social de la A.R.T./E.A., la cantidad de disquetes, la denominación de los archivos y la cantidad de registros que contiene cada archivo.

Asimismo, la presentación de archivos en disquete deberá reunir los siguientes requisitos:

- El disquete debe ser identificado con una etiqueta externa que detalle la razón social de la ART/EA, su código y el nombre del archivo que contiene.
- El disquete debe ser de 3.5 pulgadas, formateado en DOS a 1.44 Mb.
- Los disquetes solo pueden contener un archivo.
- El tamaño del archivo de datos no debe superar los 600 KB. Al superar la cantidad indicada deberá generarse otro archivo con una nueva denominación y ser presentado en otro disquete.
- Cada registro del archivo de datos debe finalizar con Carriage Return + Line Feed (CR+LF).

2.2 Tipo de operaciones

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

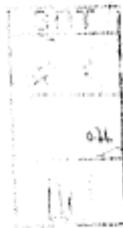
Operación	Descripción
A	Alta, primera presentación del registro
M	Modificación, por corrección de errores en campos no clave o actualización de información.

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.

- El procedimiento de Baja será normado por Disposición de la Gerencia de Prevención y Control 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.





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

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.

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 Empleador Autoasegurado (E.A.) deberán remitir antes del día 15 de cada mes, la información contenida en el presente Anexo, sobre las denuncias (incluyendo novedades) de las que han tomado conocimiento en el mes anterior. No obstante, aquellas A.R.T. y Empleador Autoasegurado (E.A.) que lo deseen podrán efectuar presentaciones diarias o semanales.

Los campos obligatorios *diferibles* deberán ser completados en un plazo no mayor a los TREINTA (30) días corridos contados a partir del vencimiento estipulado en el párrafo



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

anterior.

Para cada Enfermedad Profesional la Aseguradora/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° 840/05 sustituido por el Anexo II de la presente, se establece:

3.1.1 Descripción del archivo

Se define UN (1) archivo de Enfermedades Profesionales.

El archivo se denominará ARTcartv.EFn donde:

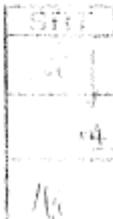
ART	Valor constante "ART".
Cartv	Código de ART/EA incluido el dígito verificador
EF	Constante "EF" que identifica el contenido del archivo.
N	Número de archivo con valores de 1 a 9.

Estructura de Datos (*):

* Por única vez desde la puesta en marcha del nuevo Registro hasta que se complete el período anual en curso (2007), los nuevos casos comenzarán a partir del número 500.000 para facilitar su identificación.

Casos notificados durante la vigencia de la Resolución S.R.T. N° 521/01:

Quando se requieran modificaciones de casos abiertos antes de la puesta en vigencia de la presente resolución, 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 SRT N° 521/01, 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.



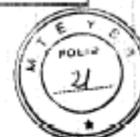


Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
1(*)	1	5	5	Numérico	Cart	Código de ART / EA Otorgado por la SRT	Sin guiones ni separadores. Incluye dígito verificador.	Obligatorio
2(*)	6	25	20	Numérico	Número de registro de Enfermedad Profesional	Otorgado por la ART / EA	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	Numérico	Código de Establecimiento	Código de establecimiento declarado al registro de establecimientos AFIP al momento de la denuncia de la Enfermedad Profesional	Debe ser completado con espacios en blanco en el caso de que el empleador no pertenezca al SUSS	Obligatorio Diferible (Solo SUSS) En blanco (No SUSS)
8	46	51	6	Numérico	CIU Principal del Establecimiento	CIU principal del establecimiento al momento de la denuncia de	Sin guiones ni signos de puntuación.	Obligatorio (solo No SUSS)

SRT
10/1
10



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesario para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
						la enfermedad principal.		En blanco (SUSS)
9	52	53	1	Texto	Código de Provincia del Establecimiento	Código de provincia del establecimiento al momento de la denuncia de la Enfermedad Profesional	Ver Tabla de Provincias (Tabla I del presente Anexo)	Obligatorio (solo No SUSS) En blanco (SUSS)
10	54	61	8	Alfanumérico	Código Postal Argentino	Código Postal Argentino del establecimiento al momento de la denuncia 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 (solo No SUSS) En blanco (SUSS)
11	62	72	11	Texto	Cuit de Ocuencia	Del empleador en cuyo establecimiento el trabajador desarrollaba actividades al momento de diagnosticar la Enfermedad Profesional	Completar sin guiones ni puntos	Obligatorio

10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
12	73	172	100	Texto	Domicilio del Establecimiento	Indica el domicilio del establecimiento al momento de la denuncia de la Enfermedad Profesional	Completar con mayúsculas y espacios en blancos, sin puntos ni guiones. Formado por Nombre de la Calle o Ruta, número o kilómetro, piso, departamento y localidad	Obligatorio, cuando no se posea el valor del campo "Código de Establecimiento" (Campo 7)
13	173	183	11	Númerico	Cuil	CUIL del trabajador	Sin guiones ni 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 Res. SRT 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 Diferente
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	Obligatorio (solo No SUSS)



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
							F = Femenino	En blanco (SUSS)
20	242	249	8	Texto	Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento del trabajador	AAAAMMDD	Obligatorio (solo No SUSS) En blanco (SUSS)
21	250	250	1	Texto	Estado civil	Estado Civil según declare el trabajador	S = Soltero C = Casado V = Viudo D = Divorciado E = Separado H = Unión de hecho	Obligatorio Diferible
22	251	254	4	Texto	Nacionalidad	Nacionalidad del trabajador	Ver Listado asociado a todos los países (Tabla III del presente Anexo)	Obligatorio (solo No SUSS) En blanco (SUSS)
23	255	255	1	Texto	Turno de Trabajo	Turno de trabajo	F = Fijo R = Rotativo	Obligatorio Diferible
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.	HH:MM, de 00:00 a 23:59	Obligatorio Diferible
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.	HH:MM, de 00:00 a 23:59	Obligatorio Diferible
26	266	269	4	Texto	Puesto anterior al diagnóstico de la Enfermedad Profesional	Puesto anterior al momento del diagnóstico de la Enfermedad Profesional	Ver Tabla puesto de trabajo desempleado Anexo II Res. SRT N° 244/06.	Obligatorio Diferible
27	270	272	3	Texto	Antigüedad en el puesto anterior al diagnóstico	Antigüedad en el puesto anterior diagnosticado	Expresada en meses	Obligatorio Diferible



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
 Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de llenado	Necesarios para la Acreditación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
28	273	277	5	Número	Agente causante	Agente causante de la Enfermedad Profesional	Ver Tabla Agentes Causantes EP (Tabla IV del presente Anexo)	Obligatorio Diferido
29	278	282	5	Número	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
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	AAAAAMDD	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.	AAAAAMDD	Obligatorio
35	307	309	3	Número	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	Código de examen en el	P = Examen Preocupacional	Obligatorio

57
 134
 16

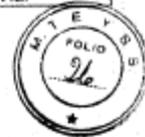


Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
					Detección primer diagnóstico	que se diagnostica la Enfermedad Profesional	R = Examen Periódico E = Exámenes 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 Ambito público no hospitalario (sala, CAP, etc.) J = Por peritaje Judicial S = Comisión Médica B = Prestador de ART	
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	AAAAAMDD. En caso que no corresponda, dejar campos vacíos	Obligatorio, si consigna el código del segundo diagnóstico

Handwritten notes and stamps in the left margin, including a rectangular stamp with illegible text and a signature.



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
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 vacios	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 T = Examen por Transferecia 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 Ambito público no hospitalario (sala, CAP, etc.) J = Por peritaje Judicial S = Comisión Médica B = Prestador de ART	Obligatorio, si consigna el código del segundo diagnóstico

Handwritten notes and stamps in the left margin.



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
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.	AAAAAMDD. 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	Obligatorio si consigna el código del tercer diagnóstico

Handwritten notes and stamps in the bottom left corner, including a stamp with 'SRT' and '21'.



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Dcs. e	Hasta	Cantidad					
							M = Consulta en Ámbito público no hospitalario (sala, CAP, etc.) J = Por peritaje Judicial S = Comisión Médica B = Prestador de ART	
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 IP	AAAAMDD	Obligatorio, en caso de CB ó IN
46	351	358	8	Texto	Fecha de Cese de la ILT	Fecha del cese de la Incapacidad Laboral Temporaria	AAAAMDD	CB = diferible LRT IN = Obligatorio MT = Obligatorio
47	359	359	1	Texto	Motivo de Cese de la ILT	Suceso que produce el cese de la ILT	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 ART/EA estima la Incapacidad Laboral Permanente	AAAAMDD	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	IPPP = Incapacidad Laboral Permanente Parcial Provisoria	IN = Obligatorio

SRT
11/8



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
						Registro MT) durante el período de IPP, se mantiene el tipo de incapacidad previa a la defunción, caso contrario dejar en blanco)	IPPD = Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva IPTP = Incapacidad Laboral Permanente Total Provisoria IPTD = Incapacidad Laboral Permanente Total Definitiva	MT = Diferible LRT
50	372	374	3	Alfanumérico	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	IN = Obligatorio

RT
2
4
16



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
							grado de incapacidad previa a la defunción, caso contrario dejar en blanco)	MT = Diferible LRT
52	381	381	1	Alfanumérico	Gran invalidez	Condición de gran invalidez catimada por área médica de la ART/EA o por decisión de las Comisiones Médicas. Deberá completarse siempre para todos los registros categoría IN.	S = Si N = No	IN = Obligatorio
53	382	389	8	Numérico	Fecha de dictamen	Fecha en que la Comisión Médico dictamina determinando u homologando el porcentaje de incapacidad	AAAAMDD	IN = Diferible LRT
54	390	405	16	Alfanumérico	Número de Expediente	Número de expediente otorgado por el organismo interviniente en la homologación o registración del caso dictaminado por ATL, Subsecretaría de Trabajo o Fuero Judicial	Se deberán incluir los guiones tal como se detalla en los siguientes ejemplos: 023-L-00141-1998, E13-H-00245-1999.	IN = Diferible LRT
55	406	413	8	Texto	Fecha de alta médica o fecha de defunción		AAAAMDD	Diferible LRT
56	414	419	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

SRT
A
M
A



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Orden	Posiciones			Tipo	Nombre del campo	Descripción	Forma de Llenado	Necesarios para la Aceptación del Registro
	Desde	Hasta	Cantidad					
57	420	423	4	Numérico	Año de denuncia en el ROAM	Indica el año de denuncia en el ROAM	AAAA	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".
- 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 ART/EA 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 55 de la estructura de datos definida en el punto 3.1.1.
- Los casos se consideran cerrados cuando:

Handwritten notes and stamps in the left margin, including the word 'DIT' and some illegible marks.

SB	En el mismo momento en que son reportados.
CB	Cuando cesa la I.L.T.
IN	Cuando la OHV o Comisión Médica, o alguna instancia jurídica fija un grado de incapacidad.
MT	En la fecha de fallecimiento del trabajador.



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

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.

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

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

- Las tres primeras posiciones corresponden a los códigos establecidos para las Comisiones Médicas u Oficinas de Homologación y Visado, o al código de provincia (ver Anexo I), para los casos en que el origen del expediente no sea una comisión médica u oficina de homologación y visado.
- Seguidamente, en la cuarta posición, se codificará con una letra los orígenes de los expedientes:
 - L = Comisiones Médicas
 - H = Oficinas de Homologación y Visado
 - F = Sistema Judicial; Fuero Federal
 - T = Sistema Judicial; Fuero Laboral
 - C = Sistema Judicial; Fuero Civil y Comercial
 - R = Sistema Judicial; Fuero Penal
 - A = ATL
- 5 posiciones para el número del expediente





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

- 4 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 conc. los 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:

Para uso de la ART/EA	Estructura del Número			Lectura
	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 ART/EA: son OCHO (8) posiciones disponibles para libre uso de la Aseguradora/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.





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

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 Subgerencia de Estudios, Formación y Desarrollo.
- 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 SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III
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
19	MISIONES
20	NEUQUEN
21	LA PAMPA
22	RIO NEGRO
23	SANTA CRUZ
24	TIERRA DEL FUEGO
99	EXTERIOR DEL PAÍS





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO III
TABLA II

Tabla de Tipo de Documento

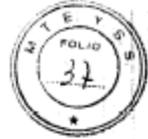
Código	Tipo de Documento
00	Cédula Policia Federal
89	Libreta cívica
90	Libreta enrolamiento
96	Documento único
97	Pasaporte
99	Otro

SRT
36
24
16v



"2007 - Año de la Seguridad Vial"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO III
TABLA III

Listado de países (AFIP)

Código	Descripción
0001	AFGANISTAN
0002	ALBANIA
0003	ALEMANIA
0004	ARGELIA
0006	ANDORRA
0007	ANGOLA
0010	ARABIA SAUDITA
0011	ARMENIA
0012	ARGENTINA
0013	AUSTRALIA
0014	AUSTRIA
0015	BAHAMAS
0016	BAHREIN
0017	BANGLADESH
0018	BARBADOS
0019	BELGICA
0020	BELICE
0021	BENIN
0022	BERMUDAS
0023	BHUTAN
0024	BOLIVIA
0025	BOTSWANA
0026	BRASIL
0027	BRUNEI
0028	BULGARIA
0029	MYANMAER (EX BURMANIA)
0030	BURUNDI
0031	CAMERUN
0032	CANADA
0033	CABO VERDE
0034	CHAD
0036	CHILE
0037	CHINA
0038	CHIPRE





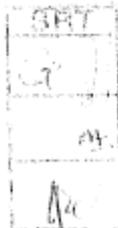
"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción
0039	COLOMBIA
0040	CONGO
0041	COREA DEL NORTE
0042	COREAL DEL SUR
0043	COSTA RICA
0044	CUBA
0045	DINAMARCA
0046	DOMINICA
0047	ECUADOR
0048	EGIPTO
0049	EL SALVADOR
0050	EMIRATOS ARABES UNIDOS
0051	ESPAÑA
0052	ESTADOS UNIDOS
0053	ESTONIA
0054	ETIOPIA
0055	FIJI
0056	FILIPINAS
0057	FINLANDIA
0058	FRANCIA
0059	GABON
0060	GAMBIA
0061	GHANA
0062	GRECIA
0063	GRENADA
0064	GROENLANDIA
0065	GUATEMALA
0067	GUINEA
0068	GUINEA ECUATORIAL
0069	GUINEA FRANCESA
0070	GUYANA
0071	HAITI
0072	HOLANDA
0073	HONDURAS
0074	HONG KONG
0075	HUNGRIA
0076	INDIA
0077	INDONESIA
0078	IRAN





"2007 - Año de la Seguridad Vial"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO III

Código	Descripción
0079	IRAQ
0080	IRLANDA
0081	ISLANDIA
0086	ISLAS SALOMON
0088	ISRAEL
0089	ITALIA
0090	JAMAICA
0091	JAPON
0092	JORDANIA
0093	KAMPUCHEA
0094	KENYA
0095	KUWAIT
0096	LAOS
0097	LESOTHO
0098	LETONIA
0099	LIBANO
0100	LIBERIA
0101	LIBIA
0102	LIECHTENSTEIN
0103	LITUANIA
0104	LUXEMBURGO
0106	MADAGASCAR
0107	MALAWI
0108	MALASIA
0109	MALDIVAS
0110	MALI
0111	MALTA
0113	MAURITANA
0114	MAURICIO
0115	MEXICO
0116	MONACO
0117	MONGOLIA
0118	MOROCCO
0119	MOZAMBIQUE
0121	NEPAL
0122	NICARAGUA
0123	NIGER
0124	NIGERIA
0125	NORUEGA





"2007 - Año de la Seguridad Vial"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO III

Código	Descripción
0127	NUEVA ZELANDIA
0128	OMAN
0129	PAKISTAN
0130	PANAMA
0131	PAPUA
0132	PARAGUAY
0133	PERU
0135	POLONIA
0136	PORTUGAL
0138	QATAR
0139	REINO UNIDO
0140	REPUBLICA CENTRO AMERICANA
0141	REPUBLICA DOMINICANA
0142	RUANDA
0143	RUMANIA
0144	RUSIA
0146	SAMOA OCCIDENTAL
0147	SAN MARINO
0148	SENEGAL
0149	SEYCHELLES
0150	SIERRA LEONA
0151	SINGAPUR
0152	SIRIA
0153	SOMALIA
0154	SRILANKA
0155	SUDAFRICA
0156	SUDAN
0157	SUECIA
0158	SUIZA
0159	SURINAM
0160	TAIWAN
0161	TANZANIA
0162	THAILANDIA
0163	THOGO
0164	TONGA
0165	TRINIDAD
0166	TUNEZ
0167	TURQUIA
0168	UCRANIA

SRT
CC
M
R



"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción
0169	UGANDA
0170	URUGUAY
0171	VATICANO
0172	VENEZUELA
0173	VIETNAM
0174	YEMEN DEL NORTE
0175	YEMEN DEL SUR
0176	YOGOSLAVIA
0177	ZAIRE
0178	ZAMBIA
0179	ZIMBAWE
0180	ANTIGUA Y BERMUDA
0181	BOSNIA - HERZEGOVINA
0182	COMORAS
0183	ERITREA
0184	GEORGIA
0185	MOLDAVIA
0186	REPUBLICA ESLOVACA
0187	SANTA LUCIA
0188	TAYIKISTAN
0189	USBEKISTAN
0190	AZERVAIYAN
0191	BURKINA FASO
0192	COSTA DE MARFIL
0193	ESLOVENIA
0194	KAZAJSTAN
0195	REPUBLICA CHECA
0196	SAN CRISTOBAL Y NEVIS
0197	SANTO TOME Y PRINCIPE
0198	TURMENISTAN
0199	VANATU
0200	BIELORUSIA
0201	CROACIA
0202	EST. FEDERADOS DE MICRONE
0203	KURGUISTAN
0204	REP. DE LAS ISLAS MARSHAL
0205	SAN VICENTE Y GRANADINAS
0206	SWAZILANDIA
0207	TUVALU





"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

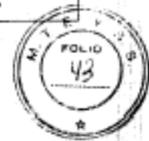
Código	Descripción
0208	PUERTO RICO
0209	PAISES BAJOS
0210	PALESTINA
0211	CAMBOYA
0212	KAZAKSTAN
0999	EXTRANJERO

SRT
CA
21
11/10



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

"2007 - Año de la Seguridad Vial"



ANEXO III
TABLA IV

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 CIANHÍDRICO	QUIMICOS
40003	ACIDO CLORHÍDRICO	QUIMICOS
40004	ACIDO FLUORHÍDRICO	QUIMICOS
40005	ACIDO FOSFÓRICO	QUIMICOS
40006	ACIDO MERCAPTOPROPIONICO	QUIMICOS
40007	ACIDO NITRICO	QUIMICOS
40008	ACIDO PERCLÓRICO	QUIMICOS
40009	ACIDO SULFÚRICO	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 AROMÁTICAS Y DERIVADOS	QUIMICOS
40020	AMONIACO (GAS)	QUIMICOS
40021	AMONIOS CUATERNARIOS	QUIMICOS
40022	ANHÍDRIDO FTÁLICO	QUIMICOS
40023	ANHÍDRIDO HEXAHIDROFTÁLICO	QUIMICOS
40024	ANHÍDRIDO HÍMICO	QUIMICOS
40025	ANHÍDRIDO SULFUROSO	QUIMICOS
40026	ANHÍDRIDOS TRIMELÍTICOS	QUIMICOS
40027	ANILINA	QUIMICOS
40028	ANTIBIÓTICOS MACRÓLIDOS	QUIMICOS
40029	ANTIMONIO	QUIMICOS
40030	ARSÉNICO 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





"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción	Tipo
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
40054	CLOROMETIL METIL ÉTER (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 PETRÓLEO	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	DISOCIANATO 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

377
116



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción	Tipo
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





ANEXO III

Código	Descripción	Tipo
40127	MONOCROTOPHOS	QUIMICOS
40128	MONOXIDO DE CARBONO	QUIMICOS
40129	NIEBLAS Y AEROSOLES DE ACIDOS MINERALES	QUIMICOS
40130	AMONIACO 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	PENTACLOROFENOL	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	SILICATOS	QUIMICOS
40156	SULFURO DE TETRAMETIL TIURAM	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	TETRACLORURO DE CARBONO	QUIMICOS
40165	TIOGLICOLATO DE AMONIO	QUIMICOS
40166	TIOUREA (DERIVADOS)	QUIMICOS
40167	TITANIO	QUIMICOS
40168	TOLUENO	QUIMICOS





"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción	Tipo
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	TETRACLOROETILENO (PERCLOROETILENO)	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
40207	BENCIDINA (Res. 310/03)	QUIMICOS
40208	CROMO HEXVALENTE 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





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción	Tipo
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 BIOLÓGICOS (no incluidos en el Decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60030	OTROS AGENTES BIOLÓGICOS BACTERIANOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60040	OTROS AGENTES BIOLÓGICOS VIRALES (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60050	OTROS AGENTES BIOLÓGICOS MICOLÓGICOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60060	OTROS AGENTES BIOLÓGICOS PARASITARIOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)	BIOLOGICOS
60070	PRIONES	BIOLOGICOS
80001	CALOR	TERMOHIGROMETRICOS Y OTROS

SRT
11a



"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción	Tipo
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	ILUMINACIÓN 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





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III
TABLA Y

Tabla de Agentes Materiales Asociados

Código	Descripción del Agente Material Asociado
I	MAQUINAS
10001	MOTORES TERMICOS
10200	MOTORES DE EXPLOSION Y DE COMBUSTION INTERNA
10300	MOTORES ELECTRICOS
10400	COMPRESORES Y VENTILADORES
10500	TRANSFORMADORES ELÉCTRICOS
10600	OTROS MOTORES NO ESPECIFICADOS BAJO ESTE EPIGRAFE
10700	SISTEMAS DE TRANSMISIÓN
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 TRANSMISIÓN 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	CARRETTILLAS 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, PREPARACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA CARNE (INCLUYENDO LA ELABORACIÓN DE FACTURAS)
10904	MAQUINARIAS PARA ENVASADO, PROCESAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE PESCADOS, CRUSTÁCEOS Y OTROS PRODUCTOS DE LAGOS Y RÍOS
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



"2007 - Año de la Seguridad Vial"

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO III

Código	Descripción del Agente Material Asociado
10912	MAQUINARIAS PARA LA ELABORACION DE PASTA DE MADERA, PAPEL Y CARTÓN
10913	MAQUINARIAS UTILIZADAS EN LA IMPRESIÓN O ENCUADERNACIÓN
10914	MAQUINARIAS PARA LA EDICIÓN Y GRABACIÓN DE PRODUCTOS DE PAPELERÍA
10915	MAQUINARIAS PARA LA ACTIVIDAD PETROLERA
10916	MAQUINARIAS PARA EL TRABAJO DE METALES
10917	MAQUINARIAS PARA LA INDUSTRIA QUÍMICA
10918	MAQUINARIAS PARA LA INDUSTRIA METALÚRGICA
10919	MAQUINARIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y ACTIVIDADES VIALES
10920	MAQUINARIAS PARA LA PRODUCCIÓN DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA
10921	MAQUINARIAS PARA LA ELABORACIÓN DE PRODUCTOS PLÁSTICOS
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	GRÚAS
20102	ASCENSORES, MONTACARGAS
20103	CABRESTANTES
20104	POLEAS
20105	APAREJOS
20106	AUTOELEVADORES
20107	PLATAFORMA DE ELEVACIÓN
20110	OTROS APARATOS DE IZAR NO INCLUIDOS PREVIAMENTE
20200	MEDIOS DE TRANSPORTE POR VÍA FÉRREA
20201	FERROCARRILES INTERURBANOS
20202	SUBTERRÁNEOS
20203	EQUIPOS DE TRANSPORTE POR VÍA FÉRREA UTILIZADOS EN LAS MINAS, LAS GALERÍAS, O LAS CANTERAS
20204	EQUIPOS DE TRANSPORTE POR VÍA FÉRREA UTILIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES, O MUELLES.
20210	OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE POR VÍA FÉRREA NO LISTADOS BAJO ESTE EPIGRAFE
20300	MEDIOS DE TRANSPORTE TERRESTRE
20001	CAMIONES
20002	CAMIONETAS
20003	FURGONES
20004	MICROÓMNIBUS O COLECTIVOS URBANOS
20005	ÓMNIBUS
20006	AUTOMÓVILES
20007	MOTOCICLETAS
20008	BICICLETAS

Handwritten notes and stamps in the left margin, including a rectangular stamp with illegible text and some scribbles.



"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción del Agente Material Asociado
20009	VEHÍCULOS DE TRACCIÓN ANIMAL
20010	VEHÍCULOS ACCIONADOS POR LA FUERZA DEL HOMBRE PARA TRANSPORTE
20011	VEHÍCULOS 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 AÉREOS INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
20500	MEDIOS DE TRANSPORTE ACUÁTICO
20501	MEDIOS DE TRANSPORTE POR AGUA CON MOTOR
20502	MEDIOS DE TRANSPORTE POR AGUA SIN MOTOR
20600	OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE
20601	TRANSPORTADORES AÉREOS POR CABLE
20602	TRANSPORTADORES MECÁNICOS A EXCEPCIÓN DE LOS TRANSPORTADORES AÉREOS
20603	TRANSPORTADORE POR CABLE
20610	OTROS MEDIOS DE TRANSPORTE NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
3	OTROS APARATOS O ACCESORIOS
30100	RECIPIENTES DE PRESIÓN SIN FOGÓN
30200	CANERÍAS Y ACCESORIOS DE PRESIÓN
30300	CILINDROS DE GAS
30400	EQUIPOS PARA BUCEO Y SUS ACCESORIOS
30500	CUBAS ELECTROLÍTICAS
30600	CABINAS
30700	ELEMENTOS DE CAZA
30800	CÁMARAS (INCLUYE CÁMARAS FRIGORÍFICAS)
30810	OTROS APARATOS O ACCESORIOS NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
30900	MEDIOS MATERIALES PARA EL ALMACENAMIENTO
30901	SILOS
30902	TOLVAS
30903	CONTENEDORES
30904	DEPÓSITOS
30905	BODEGAS (INCLUYENDO BODEGAS DE BARCOS)
30906	ESTANTERÍAS
30907	ESTIBAS Y PALLETS
30908	TANQUES PARA LÍQUIDOS Y GASES
30909	TAMBORES
30910	BIDONES
30911	BOLSAS, CAJAS, FRASCOS
30912	BALDES, RECIPIENTES

Handwritten notes and stamps in the left margin, including a rectangular stamp with illegible text and some scribbles.



"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción del Agente Material Asociado
30920	OTROS MEDIOS MATERIALES PARA EL ALMACENAMIENTO NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPÍGRAFE
31000	HORNOS, FOGONES, ESTUFAS
31001	ALTOS HORNOS
31002	HORNOS DE REFINERÍA
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 REFRIGERACIÓN)
31101	PLANTAS DE REFRIGERACIÓN
31102	EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN
31200	INSTALACIONES ELÉCTRICAS, INCLUIDOS LOS MOTORES ELÉCTRICOS
31201	CONDUCTORES Y CABLES ELÉCTRICOS
31202	TRANSFORMADORES
31203	APARATOS DE MANDO Y DE CONTROL
31204	INSTALACIONES ELÉCTRICAS (POSTES, TORRES)
31205	HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS MANUALES
31210	OTRAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS (CON EXCLUSIÓN DE LAS HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS MANUALES) NO INCLUIDAS BAJO ESTE EPIGRAFE
31300	HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS Y UTENSILIOS, A EXCEPCIÓN DE LAS HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS MANUALES
31301	HERRAMIENTAS MANUALES ACCIONADAS MECÁNICAMENTE A EXCEPCIÓN DE LAS HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS MANUALES
31302	HIDRÁULICAS
31303	NEUMÁTICAS
31304	HERRAMIENTAS MANUALES NO ACCIONADAS MECÁNICAMENTE
31305	INSTRUMENTOS Y ACCESORIOS DE USO MÉDICO, VETERINARIO U OTROS
31306	ELEMENTOS Y ACCESORIOS (NO MÁQUINAS) UTILIZADOS PARA LA PESCA
31310	OTRAS HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS Y UTENSILIOS (A EXCEPCIÓN DE LAS HERRAMIENTAS ELÉCTRICAS MANUALES) NO INCLUIDAS BAJO ESTE EPIGRAFE
31400	MEDIOS DE ASCENSO
31401	ESCALERAS PORTÁTILES
31402	ANDAMIOS
31403	SILLETAS
31404	RAMPAS MÓVILES
31405	PLATAFORMAS
31410	OTROS MEDIOS DE ASCENSO NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
31500	DISPOSITIVOS DE DISTRIBUCIÓN DE MATERIA

SAT
14



"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción del Agente Material Asociado
31501	CANERÍAS DE GAS, AIRE, AGUA, MATERIAS PRIMAS Y FLUIDOS
31502	CANALIZACIONES, TUBERIAS FLEXIBLES, VALVULAS, JUNTAS
31503	EQUIPOS DE VENTILACION
31504	TRANSPORTADORES MECÁNICOS
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	<i>POLVOS, GASES, LIQUIDOS Y PRODUCTOS QUIMICOS, A EXCEPCION DE LOS EXPLOSIVOS:</i>
40201	POLVOS
40202	GASES, VAPORES, HUMOS, NIEBLAS
40203	LIQUIDOS
40204	PRÓDUCTOS QUIMICOS
40205	FRAGMENTOS VOLANTES
40210	OTROS MATERIALES Y SUSTANCIAS NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPIGRAFE
40300	<i>RADIACIONES:</i>
40301	RADIACIONES IONIZANTES
40302	RADIACIONES DE OTRO TIPO
5	AMBIENTE DEL TRABAJO
50100	<i>EN EL EXTERIOR:</i>
50101	CONDICIONES CLIMÁTICAS
50102	SUPERFICIES DE TRÁNSITO Y DE TRABAJO
50103	AGUA
50104	EXCAVACIONES, ZANJAS Y POZOS
50105	CONDICIONES TERMOHIGROMÉTRICAS 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	<i>EN EL INTERIOR:</i>
50201	PISOS
50202	ESPACIOS EXIGUOS
50203	ESCALERAS
50204	OTRAS SUPERFICIES DE TRÁNSITO Y DE TRABAJO (BANCOS, ELEMENTOS DE TRABAJO Y MOBILIARIO EN GENERAL)
50205	ABERTURAS EN EL SUELO Y EN LAS PAREDES
50206	CONDICIONES TERMOHIGROMÉTRICAS EXTREMAS

Handwritten notes in a box, including the number 10.



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Descripción del Agente Material Asociado
50207	CONDICION HIPER O HIPOBÁRICA
50208	RUIDO
50209	AGUA
50210	FUEGO
50220	OTROS ELEMENTOS EN EL INTERIOR DEL MEDIOAMBIENTE DE TRABAJO NO ONCLUIDOS BAJO ESTE EPÍGRAFE
50300	AMBIENTE SUBTERRÁNEOS
50301	TEJADOS Y REVESTIMIENTOS DE GALERÍAS, DE TÚNELES, ETC.
50302	PISOS DE GALERÍAS, DE TÚNELES, ETC.
50303	FRENTES DE MINAS, TÚNELES, ETC.
50304	POZOS DE MINAS
50305	EXCAVACIONES, ZANJAS Y POZOS
50306	FUEGO
50307	AGUA
50308	CONDICIONES TERMOHIGROMÉTRICAS EXTREMAS
50309	CONDICION HIPER O HIPOBÁRICA
50310	RUIDO
50320	OTROS ELEMENTOS DE AMBIENTES SUBTERRÁNEOS DEL MEDIOAMBIENTE DE TRABAJO NO INCLUIDOS BAJO ESTE EPÍGRAFE
6	OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPÍGRAFES
60100	ARMA DE FUEGO
60200	ARMA BLANCA
60300	ÁRBOLES, PLANTAS, CULTIVOS (INCLUIDOS RAMAS, TRONCOS)
60400	HONGOS
60500	ANIMALES DOMÉSTICOS
60600	ANIMALES DE CRÍA
60700	ANIMALES SALVAJES
60800	INSECTOS, ARÁCNIDOS SERPIENTES
60900	MICROORGANISMOS
61000	RESÍDUOS DOMICILIARIOS
61100	RESÍDUOS INDUSTRIALES
61200	RESÍDUOS PATÓGENOS
61300	RESÍDUOS QUÍMICOS
61400	RESÍDUOS DE ORIGEN ANIMAL
61500	RESÍDUOS DE ORIGEN VEGETAL
61600	OTROS RESÍDUOS NO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
61700	PÉRSNAS
61800	MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS ELABORADOS Y/O INTERMEDIOS



Aclaraciones



"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



ANEXO III

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



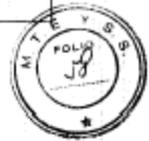
Tabla de la Zona del Cuerpo Afectada

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 Parasanales
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
054	Arterias y Venas de la Cabeza
055	Arterias y Venas del Cuello

187
21
11



"2007 - Año de la Seguridad Vial"



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Zona Del Cuerpo Afectada
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	Higado
088	Vesícula Biliar y Vías Biliares
089	Páncreas
100	Sistema nervioso en general
101	Cerebro
102	Cerebelo
103	Protuberancia
104	Bulbo
105	Medula 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	Útero
131	Vagina
132	Vulva
133	Mamas





Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ANEXO III

Código	Zona Del Cuerpo Afectada
140	Sistema Hematopoyético en general
141	Bazo
142	Medula ósea
150	Sistema Endocrino 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 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
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

3151
24
11