

#RA-1 Rev1

AUTOSEGURO

DENUNCIA DE SINIESTROS LABORALES PROVINCIA ART

Instructivo

Actualización: diciembre 2025



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

RESPONSABLES

A cargo de la validación y aprobación de este manual/procedimiento.

Subsecretaría de Gestión y Empleo Público

Dirección Provincial de Condiciones Laborales



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

ÍNDICE

Introducción	4
Solicitud de alta de usuario	4
Acceso al sistema	4
Mi cuenta	5
Accidentes y Enfermedades	5
Denuncia	6
a) Finalización de denuncias iniciadas a través del 0800-333-1333	7
Denuncia del siniestro	7
b) Alta de nuevas denuncias	11
c) Consulta de denuncias realizadas	17
Consulta de siniestros	18
Control del documento	20

Introducción

En el marco de la Ley de Riesgos de Trabajo N° 24.557, el empleador debe denunciar ante Provincia ART, los accidentes y enfermedades profesionales que se produzcan en sus establecimientos. En ese sentido, la Ley cubre las contingencias de accidentes de trabajo, accidentes In Itinere y enfermedad profesional.

Las denuncias de los siniestros se realizan principalmente de forma telefónica a través del 0800-333-1333, perteneciente a Coordinación de Emergencias Médicas (CEM) de Provincia ART, dentro de las 72 horas de ocurrido el hecho. Para ello debe contarse únicamente con los datos del/de la trabajador/a y el siniestro ocurrido.

Transcurridas las 72 horas de ocurrencia del hecho, el/la empleador/a será la persona responsable de la denuncia ingresando en: www.provinciart.com.ar

Solicitud de alta de usuario

El acceso al sistema se realiza con usuario y contraseña. El otorgamiento de usuario deberá ser solicitado al usuario que posea el perfil de Administrador.

El procedimiento para que el perfil Administrador genere los usuarios de su jurisdicción, se describe en el instructivo de [Gestión de Usuario Administrador Provincia ART, Anexo II](#).

Acceso al sistema

El ingreso al sistema se encuentra en la página de www.provinciart.com.ar. Para acceder a su perfil deberá iniciar sesión con los datos proporcionados por el sistema.

The screenshot shows the official website of Provincia ART. At the top, there is a navigation bar with links for INICIO, NOSOTROS, LÍNEA ÉTICA, SERVICIOS, ROL SOCIAL, NOVEDADES, and CONTACTO. On the right side of the header, there is a blue button labeled "INICIAR SESIÓN" with a lock icon. Above the button, there are social media icons for Facebook, LinkedIn, YouTube, and RSS. Below the header, there is a large banner featuring the Provincia ART logo and the word "TELEMEDICINA". To the left of the banner, there is an illustration of three medical professionals (two doctors and one nurse) standing together. To the right of the banner, there is a section titled "ATENCIÓN REMOTA: ¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS?" with a sub-section titled "COMPROMISO ASUMIDO". Below this, there is a paragraph of text and a "Leer más" link. A hand cursor icon is positioned over the "INICIAR SESIÓN" button.

Mi cuenta

Ingresando en esta opción se cuenta con los datos de contacto del Ejecutivo a cargo de la gestión de siniestros del Organismo.



Accidentes y Enfermedades

Seleccionar el botón de **Accidentes y Enfermedades**, para acceder al menú de **Denuncia o Consulta**.

DIRECCION GENERAL DE CULTURA Y EDUCACION

Estimado cliente:

Bienvenido a la Central de Servicios en Línea de Provincia ART, la plataforma que te permite realizar todas las operaciones que necesitas para gestionar tu cobertura de la forma más ágil y segura.

Denuncia

En la opción de **Denuncia** se encuentran tres alternativas de acuerdo a la gestión a realizar:

- A) Finalización de denuncias iniciadas a través del 0800-333-1333 o notificadas a Provincia ART por medio fehaciente como ser telegrama.
- B) Alta de nuevas denuncias.
- C) Consulta de denuncias realizadas.

Las denuncias de los accidentes de trabajo e in itinere se realizan en forma telefónica, a través del 0800-333-1333, y el CEM otorgará un número de denuncia. Asimismo, las denuncias de enfermedades profesionales se deben realizar principalmente ingresando en www.provinciart.com.ar.

Para la realización de la denuncia telefónica debe contarse únicamente con los datos del/de la trabajador/a y el siniestro ocurrido, a fin de que Provincia ART realice la apertura del siniestro en su Sistema.

El número de denuncia que otorgó el CEM será de utilidad para la finalización de la misma, ingresando en la página de Provincia ART. Asimismo, desde la página se podrán realizar consultas sobre el siniestro denunciado.

The screenshot shows the official website of Provincia ART. At the top, there is a logo consisting of a stylized blue and green 'P' followed by the text "Provincia ART". To the right of the logo are social media icons for Facebook, LinkedIn, YouTube, and RSS. Below the header, there is a navigation bar with links for "INICIO", "NOSOTROS", "LÍNEA ÉTICA", "SERVICIOS", "ROL SOCIAL", "NOVEDADES", and "CONTACTO". On the far right of the navigation bar are icons for user profile and notifications. A blue horizontal bar below the navigation bar contains four categories: "MI CONTRATO", "GESTIÓN DE PREVENCIÓN", "REINTEGROS", and "ACCIDENTES Y ENFERMEDADES". Underneath this bar, there are two small links: "DENUNCIA" and "CONSULTA". The main content area features a large blue banner with the heading "DENUNCIAS DE SINIESTROS" in white. To the right of the banner is a link to "Términos y Condiciones de uso". Below the banner, a text message reads: "Recordá que consignar la información precisa nos permitirá agilizar la gestión para lograr un mejor seguimiento del caso y una recuperación más rápida de la persona accidentada." Further down, there is a section titled "Por favor, seleccioná la gestión que deseas realizar:" with three options: "FINALIZACIÓN DE DENUNCIAS", "ALTA DE NUEVAS DENUNCIAS", and "CONSULTA DE DENUNCIAS REALIZADAS".

A) Finalización de denuncias iniciadas a través del 0800-333-1333 o notificadas a Provincia ART por medio fehaciente como ser telegrama.

A efectos de finalizar la denuncia el sistema permite ingresar el número que otorgó el CEM. En caso de no recordarlo puede realizar la búsqueda por número de documento o nombre del/de la trabajador/a accidentado/a.

De lo contrario, presionando el botón **Buscar**, se listarán todas las denuncias de los/als agentes de su jurisdicción, a fin de seleccionar aquella que deba finalizar.

The screenshot shows the official website of Provincia ART. At the top, there is a logo with a blue square containing a white 'P' and the text 'Provincia ART'. To the right are social media links for Facebook, LinkedIn, YouTube, and RSS. Below the header is a navigation menu with links to 'INICIO', 'NOSOTROS', 'LÍNEA ÉTICA', 'SERVICIOS', 'ROL SOCIAL', 'NOVEDADES', and 'CONTACTO'. A user icon with a bell通知 is also present. The main content area has four tabs: 'MI CONTRATO', 'GESTIÓN DE PREVENCIÓN', 'REINTEGROS', and 'ACCIDENTES Y ENFERMEDADES'. The 'DENUNCIA' tab is currently selected. Below these tabs, the title 'FINALIZACIÓN DE DENUNCIAS INICIADAS' is displayed in bold blue capital letters. A sub-instruction reads: 'Para seleccionar la denuncia sobre la cual deseás completar los datos, podés ingresar el número que te otorgó la Coordinación de Emergencias Médicas o el número de documento o el nombre de la persona accidentada.' There are input fields for 'Nombre de la Persona' (Name), 'Documento de la Persona' (Document), 'Nº de Denuncia' (Case Number), 'Fecha de Siniestro' (Date of Incident) with a calendar icon, and 'Fecha de Denuncia' (Date of Report) with a calendar icon. A 'Desde' (From) and 'Hasta' (To) range selector is also shown. A section titled 'Declaración Jurada:' (Sworn Statement) includes a checkbox for accepting the declaration and a note about reporting changes. At the bottom left is a 'VOLVER' (Back) button, and at the bottom right is a large circular button with a hand cursor icon pointing to a 'BUSCAR' (Search) button.

Denuncia del siniestro

Identificada la denuncia a finalizar se deberán cargar los siguientes campos del/de la agente que sufriera el siniestro, a fin de concluir con la misma:

1) Datos del/de la agente.

The screenshot shows the 'DENUNCIA DE SINIESTROS' (Report of Accident) form. At the top, it says 'DENUNCIA DE SINIESTROS' and 'Ayuda Interactiva' (Interactive Help). Below is a section titled '[+] DATOS DE LA PERSONA ACCIDENTADA' (Data of the Accident Victim). It contains fields for 'C.U.I.L.' (Document Number) and 'Apellido y Nombre' (Last Name and First Name), both marked with a red asterisk (*) indicating they are required. There is also a field for 'Email'. Under 'Estado Civil' (Civil Status) and 'Nacionalidad' (Nationality), dropdown menus are provided. A 'Sexo' (Gender) field with radio buttons for 'Femenino' (Female) and 'Masculino' (Male) is also present. Date fields for 'Fecha Nacimiento' (Date of Birth) and 'Fecha Ingreso a la Empresa' (Date of Employment) are shown with calendar icons. A note at the bottom states: 'Domicilio de trabajo habitual Si no encontras el establecimiento, podés darlo de alta haciendo click aquí' (Home address of work If you don't find the establishment, you can add it by clicking here).

2) Domicilio del/de la agente.

En esta pantalla el sistema mostrará el domicilio registrado del/de la trabajador/a siniestrado/a. En caso de que se desee modificar el mismo o el campo esté vacío se debe ingresar al botón **Habilitar Edición**.

[] DOMICILIO DE LA PERSONA ACCIDENTADA

Provincia			
Localidad	Selecioná la localidad	Código Postal	<input type="button" value="No sé mi CP"/>
Calle			
Número	<input type="text"/>	Piso	<input type="text"/>
		Departamento	<input type="text"/>
<input type="button" value="HABILITAR EDICIÓN"/>			
Puesto	<input type="text"/>		

3) Datos del Siniestro.

Los reagravamientos no requieren finalización.

Tipo de siniestro: el sistema despliega las opciones de los tipos de siniestros establecidos en la norma, a efectos de identificar el siniestro denunciado. El artículo 6 de la Ley N° 24.557 establece:

Enfermedad Profesional: se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo, conforme al procedimiento del artículo 40, apartado 3 de la Ley N° 24.557. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar la enfermedad profesional.

Accidente en el lugar de trabajo o In Itinere: se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del/de la trabajador/a y el lugar de trabajo, siempre y cuando el/la damnificado/a no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.

4) Domicilio de ocurrencia del accidente.

[-] DATOS DEL SINIESTRO

Reaggravamiento

Tipo de Siniestro *

LUGAR DE TRABAJO

Fecha Siniestro *

Fecha Recaída

Hora Accidente

Jorn. Laboral de * a *

Lugar de Ocurrencia

[-] DOMICILIO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE

Provincia

Localidad **Código Postal** **No sé mi CP**

Calle

Número **Piso** **Departamento**

Descripción de tareas al momento del accidente (*máximo 100 caracteres*)

5) Detalle del siniestro.

Descripción del hecho: en este campo se visualiza lo manifestado al momento de efectuar la denuncia ante Provincia ART. No es un campo editable.

Rectificación: en caso de plantear alguna observación respecto de lo citado en el campo de **Descripción del Hecho** se deberá tildar la opción, a fin de manifestar sobre los hechos sobre los cuales se tuvo conocimiento.

Los campos de **Forma del Accidente, Agente Material, Parte del Cuerpo Lesionada y Naturaleza de la Lesión**, se deberán completar atento lo normado por la Resolución N° 3326/14 y modificatorias emitida por Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Es de suma importancia que exista una relación coherente entre cada opción elegida.

[-] DETALLE DEL SINIESTRO

Descripción del Hecho *(máximo 250 caracteres)

Forma del Accidente

Agente Material Parte del Cuerpo Lesionada

Naturaleza de la Lesión Gravedad Presunta

Mano Habil

Accidente de Tránsito

Finalmente, en caso de desconocer lo acontecido, adjuntar documentación respaldatoria (ver sección Documentos del presente manual) , o bien dirigir la misma vía e-mail a la casilla de correo de Provincia ART: investigaciones@provart.com.ar.

6) Prestaciones médicas.

Seleccionar el prestador médico que le brindó el servicio de atención médica, a través del botón **Buscar Prestador**.

[] PRESTACIONES MÉDICAS

Utilizá el buscador de Prestadores para localizar dónde fue atendida la persona accidentada.
Si no lo encontrás, por favor detallá la razón social, el domicilio y el teléfono del prestador.

BUSCAR PRESTADOR 

Razón Social	Teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>
<input type="button" value="..."/>	

La búsqueda la puede realizar mediante los siguientes filtros.

BUSCAR PRESTADOR 

Nombre <input type="text"/>	Localidad <input type="text"/>
Domicilio <input type="text"/>	BUSCAR

7) Responsable

Deberán consignarse los datos del/de la responsable de completar la denuncia.

[] RESPONSABLE

Lugar <input type="text"/>	
Denunciante <input type="text"/>	D.N.I. <input type="text"/>

8) Documentos

En esta sección, el/la responsable de completar la denuncia, podrá acompañar la documentación respaldatoria de los hechos denunciados.

Entre ellas se destaca la denuncia policial en caso de siniestros In Itinere en los cuales haya terceros implicados, o bien cualquier otro tipo de documentación que considere de relevancia.

[+] DOCUMENTOS

Ninguno archivo selec.

NOTA:
Podés subir documentación en formato digital. Se debe escanear un documento por cada archivo: DNI y último recibo de sueldo de la persona accidentada, denuncia policial o exposición civil, en caso de que corresponda. La misma es importante para la gestión del siniestro, aunque la carga sea optativa y no condicione la finalización de la denuncia.
Los campos marcados con asterisco * son obligatorios.

VOLVER **ENVIAR**

B) Alta de nuevas denuncias

Para el caso de los accidentes de trabajo e in itinere, Provincia ART sugiere iniciar la denuncia a través del 0800-333-1333 dentro de las 72 horas de ocurrido el hecho, y notificar al organismo sectorial de personal o quien haga sus veces. Luego finalizarla en la página web como se indica en el punto A del presente instructivo.

Las denuncias fuera del plazo establecido (72 horas) y las enfermedades profesionales deberán iniciarse directamente en la página web www.provinciart.com.ar, desde la opción **Alta de Nuevas Denuncias**.

Provincia ART

INICIO **NOSOTROS** **LÍNEA ÉTICA** **SERVICIOS** **ROL SOCIAL** **NOVEDADES** **CONTACTO**

MI CONTRATO **GESTIÓN DE PREVENCIÓN** **REINTEGROS** **ACCIDENTES Y ENFERMEDADES**

DENUNCIA **CONSULTA**

DENUNCIAS DE SINIESTROS >> **Términos y Condiciones de uso**

Recordá que consignar la información precisa nos permitirá agilizar la gestión para lograr un mejor seguimiento del caso y una recuperación más rápida de la persona accidentada.

Por favor, seleccioná la gestión que deseas realizar:

// FINALIZACIÓN DE DENUNCIAS
// ALTA DE NUEVAS DENUNCIAS
// CONSULTA DE DENUNCIAS REALIZADAS

En la pantalla de **Nueva Denuncia** se debe seleccionar el botón **Siguiente**.

The screenshot shows the 'Nueva Denuncia' page of the Provincia ART website. At the top, there's a header with the Provincia ART logo, social media icons (Facebook, LinkedIn, YouTube, RSS), and a user icon. Below the header is a navigation menu with links to 'INICIO', 'NOSOTROS', 'LÍNEA ÉTICA', 'SERVICIOS', 'ROL SOCIAL', 'NOVEDADES', 'CONTACTO', 'MI CONTRATO', 'GESTIÓN DE PREVENCIÓN', 'REINTEGROS', and 'ACCIDENTES Y ENFERMEDADES'. A sub-menu for 'DENUNCIA' is open, showing 'DENUNCIA' and 'CONSULTA'. The main content area is titled 'NUEVA DENUNCIA' and contains three sections: 'Accidente laboral e in itinere', 'Enfermedad profesional' (with a note about pressing 'SIGUIENTE'), and 'Declaración Jurada' (with a note about declaration accuracy). At the bottom, there are two buttons: 'VOLVER' and a large blue 'SIGUIENTE' button. A red arrow points from the smaller 'SIGUIENTE' button in the 'Declaración Jurada' section down to the larger blue 'SIGUIENTE' button at the bottom.

Provincia ART incorporó el botón de **Ayuda interactiva** a visualizarse en la pantalla de carga, para resolver dudas al momento del desarrollo de la denuncia. Todos los datos obligatorios, se identifican con un asterisco (*).

1) Datos del/de la agente

Formulario para completar la denuncia. En el mismo hay campos relacionados a datos del/de la agente (NO del Empleador): CUIL, Apellido y Nombre, Sexo y Fecha de Nacimiento son obligatorios y se identifican con un asterisco (*). Asimismo, entre los datos no obligatorios se encuentra el Email perteneciente al/ a la agente siniestrado/a.

Al ingresar CUIL o Apellido y Nombre, el sistema devolverá los datos almacenados en la base de personas con la que cuenta Provincia ART, acorde al procedimiento establecido para el envío de nominas de Agentes. [-] **Datos, domicilio y teléfonos de la persona accidentada.**

Se deberá verificar que los mismos se encuentren actualizados, caso contrario pueden ser modificados. Asimismo, la pantalla. [-] **Datos de la persona accidentada** permite dar de alta agentes que no se encuentren en la Nómina.

Respecto al alta de Establecimientos, en lo que refiere al Autoseguro, corresponde seguir el procedimiento establecido a tal efecto.

DENUNCIA DE SINIESTROS

Ayuda Interactiva

[] DATOS DE LA PERSONA ACCIDENTADA

Si el trabajador o trabajadora no se encuentra en la nómina de la empresa, hace [click aquí](#) para darlo de alta.

C.U.I.L. * Apellido y Nombre *

Email

Estado Civil Nacionalidad Sexo * Femenino Masculino

Fecha Nacimiento * Fecha Ingreso a la Empresa

Domicilio de trabajo habitual [Si no encontrás el establecimiento, podés darlo de alta haciendo click aquí](#)

2) Domicilio del/de la agente

[] DOMICILIO DE LA PERSONA ACCIDENTADA

Provincia

Localidad Selección la localidad Código Postal No sé mi CP

Calle

Número Piso Departamento

HABILITAR EDICIÓN

Puesto

El formulario posee campos relacionados a datos del/de la agente (NO del Empleador), permitiendo la edición del mismo desde el botón **Habilitar edición**.

Esta información es de suma importancia para la correcta gestión del siniestro, para poder contactar y ubicar al agente para citarlo, asignarle un turno médico, etc.

Puesto: Se debe informar el puesto de trabajo que corresponda.

3) Teléfono de contacto del/de la agente

En caso de que no se encuentre cargado en la base de datos de Provincia ART o se quiera adicionar otro número, se puede acceder desde el botón **Agregar teléfono**.

[...] TELÉFONOS DE LA PERSONA ACCIDENTADA

AGREGAR TELÉFONO						
TIPO DE TELÉFONO	ÁREA	NÚMERO	INTERNO	PRINCIPAL	OBSERVACIONES	ACCIONES
- SELECCIONAR -				<input type="checkbox"/>		
- SELECCIONAR -						
Celular Laboral Particular						

En el caso de que el teléfono devuelto por el sistema sea erróneo se puede modificar de la siguiente manera:

[...] TELÉFONOS DE LA PERSONA ACCIDENTADA

AGREGAR TELÉFONO						
TIPO DE TELÉFONO	ÁREA	NÚMERO	INTERNO	PRINCIPAL	OBSERVACIONES	ACCIONES
Celular	0223	155366286		NO		

4) Datos del Siniestro

Reagravamiento: el artículo 45 de la Resolución N° 298/17, de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, considera reagravamiento a los efectos de lo previsto en el artículo 14 de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, sustitutivo del artículo 46 de la Ley N° 24.557, las secuelas consolidadas derivadas de un accidente de trabajo o enfermedad profesional que, como consecuencia de un siniestro posterior, produzcan una incapacidad sobreviniente.

En caso que el siniestro denunciado sea un reagravamiento se deberá tildar la opción habilitada a tal efecto para asociar la denuncia al siniestro original. En ese caso se habilitará el campo **Fecha Recaída** para completar.

Los reagravamientos no requieren finalización.

Tipo de Siniestro: el sistema despliega las opciones de los tipos de siniestros establecidos en la norma, a efectos de identificar el siniestro denunciado.

A tales efectos, el artículo 6 de la Ley N° 24.557 establece:

Enfermedad Profesional: se consideran enfermedades profesionales aquellas que se encuentran incluidas en el listado que elaborará y revisará el Poder Ejecutivo, conforme al procedimiento del artículo 40 apartado 3 de la Ley N° 24.557. El listado identificará agente de riesgo, cuadros clínicos, exposición y actividades en capacidad de determinar la enfermedad profesional.

Accidente en el lugar de trabajo o In Itinere: se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del/de la trabajador/a y el lugar de trabajo, siempre y cuando el/la damnificado/a no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.

Fecha Siniestro: corresponde indicar la fecha de Primera Manifestación Invalidante (PMI). Esta fecha puede no coincidir con la fecha de denuncia del siniestro.

Recordar que los datos marcados con asterisco (*) son obligatorios.

[] DATOS DEL SINIESTRO

Reaggravamiento <input type="checkbox"/> No es posible cargar un agravamiento sin un siniestro precedente.	¿Es un siniestro COVID? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Tipo de Siniestro *	
<input type="button" value="- SELECCIONAR -"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="flex: 1;"> Fecha Siniestro * <input type="text"/> <input type="button" value="..."/> </div> <div style="flex: 1;"> Fecha Recaida <input type="text"/> <input type="button" value="..."/> </div> </div>	
Hora Accidente	Jorn. Laboral de *
<input type="button" value=" - - - - -"/>	<input type="button" value=" - - - - -"/>
Lugar de Ocurrencia	
<input type="button" value="- SELECCIONAR -"/>	

5) Domicilio de ocurrencia del siniestro

Descripción de tareas al momento del accidente: Además de la descripción de tareas que realizaba el/la agente al momento del siniestro, en este campo se sugiere informar la CARGA HORARIA del/de la agente, así como también la existencia de PLURIEMPLEO.

[] DOMICILIO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE

Provincia	Seleccioná la Provincia				
Localidad	Seleccioná la localidad	Código Postal	<input type="text"/>	<input type="button" value="No sé mi CP"/>	
Calle	Introducir al menos 3 caracteres				
Número	<input type="text"/>	Piso	<input type="text"/>	Departamento	<input type="text"/>
Descripción de tareas al momento del accidente (máximo 100 caracteres) <div style="border: 1px solid red; height: 40px;"></div>					

6) Detalle del Siniestro

Descripción del Hecho: en este campo se debe informar el diagnóstico o dolencia del/de la trabajador/a.

[] DETALLE DEL SINIESTRO

Descripción del Hecho *(máximo 250 caracteres)

Forma del Accidente

Agente Material Parte del Cuerpo Lesionada

Naturaleza de la Lesión Gravedad Presunta

Mano Habil

Ambas

Accidente de Tránsito

No

7) Prestaciones Médicas

En caso que el/la agente haya tenido atención médica, deberá seleccionar el prestador médico que le brindó el servicio a través del botón **Buscar Prestador**.

[] PRESTACIONES MÉDICAS

Utilizá el buscador de Prestadores para localizar dónde fue atendida la persona accidentada.
Si no lo encontrás, por favor detallá la razón social, el domicilio y el teléfono del prestador.

BUSCAR PRESTADOR 

Razón Social Teléfono

Domicilio

8) Responsable

Deberán consignarse los datos del/de la responsable de completar la denuncia.

[] RESPONSABLE

Lugar

Denunciante D.N.I.

9) Documentos

En el siguiente paso se permite, desde el botón **Seleccionar archivo**, la opción de subir documentación relacionada a la denuncia (certificado médico, constancia de atención, etc.). Una vez que todos los datos de la denuncia estén completos, deberá presionar **Enviar**.

NOTA:
Podés subir documentación en formato digital. Se debe escanear un documento por cada archivo: DNI y último recibo de sueldo de la persona accidentada, denuncia policial o exposición civil, en caso de que corresponda. La misma es importante para la gestión del siniestro, aunque la carga sea optativa y no condicione la finalización de la denuncia.
Los campos marcados con asterisco * son obligatorios.

VOLVER ENVIAR

La página dará la opción de descargar la denuncia en PDF para que el/la usuario/a pueda guardar la misma.

C) Consulta de denuncias realizadas

Esta opción permite consultar denuncias realizadas previamente.

Provincia ART

INICIO NOSOTROS LÍNEA ÉTICA SERVICIOS ROL SOCIAL NOVEDADES CONTACTO

MI CONTRATO GESTIÓN DE PREVENCIÓN REINTEGROS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

DENUNCIA CONSULTA

DENUNCIAS DE SINIESTROS

>> Términos y Condiciones de uso

Recordá que consignar la información precisa nos permitirá agilizar la gestión para lograr un mejor seguimiento del caso y una recuperación más rápida de la persona accidentada.

Por favor, seleccioná la gestión que deseas realizar:

// FINALIZACIÓN DE DENUNCIAS
// ALTA DE NUEVAS DENUNCIAS
// CONSULTA DE DENUNCIAS REALIZADAS

Consulta de siniestros

Esta opción permite acceder a los datos del siniestro, o bien del historial de siniestros en caso de que la búsqueda sea realizada por CUIL del/de la agente.

CONSULTA DE SINIESTROS

Ingresá el periodo, C.U.I.L. y/o Nombre para consultar la situación de los siniestros del personal de tu organización.

Nº Siniestro	Nº Orden	Nº Recaída	<input type="checkbox"/> Siniestro COVID-19
perez			CUIL
Establecimiento			
Tipo de Fecha	Desde	Hasta	APLICAR

Fecha Siniestro: 24/01/2023 - 29/02/2024

Exclusivo Con Alta Sin Alta

BUSCAR

CONSULTA DE SINIESTRO

Nº Siniestro: XXXXXXXXXX
 Apellido y Nombre: XXXXXXXXXX
 C.U.I.L.: XXXXXXXXXX
 Fecha de Siniestro: XXXXXXXXXX
 Tipo Contingencia: In Itinere
 Estado: Activo (Seguimiento de Estado)
 F. Recepción de Denuncia: 22/04/2023
 Autodenuncia: No
 Domicilio Denuncia: XXXXXXXXXX
 Descripción: REFIERE QUE SALIENDO DE SU HOGAR AL TRABAJO, SE AGARRA EL DEDO MAYOR IZQ. CON LA PUERTA DE LA CASA.
 Prveedor: Prestador
 Diagnóstico: CONTUSIÓN DE DEDO (S) DE LA MANO CON DAÑO DE LA (S) UÑA (S).
 Baja Médica: 22/04/2023
 Tratamiento: Ambulatorio
 Gravedad: LEVE
 Fecha Último Control: 22/04/2023
 Alta Médica: 24/04/2023
 Alta: Si
 Tipo de Alta: Fin de Tratamiento.
 Días: 3

IMPRIMIR

COMUNICACIONES DEL SINIESTRO

Tipo de Comunicación

Todas



(*) OBSERVACIÓN: Le recordamos que es su obligación ingresar en el sitio web de AFIP con su clave fiscal para ver todas las notificaciones y comunicaciones emitidas por Ventanilla Electrónica.

VOLVER

Control del documento

Versión	Responsable de contenido	Descripción	Pág.	Fecha
1	Dirección de Seguridad Laboral	Original	-	Julio 2024
2	Dirección de Seguridad Laboral	Actualización de procedimiento de denuncia. Introducción. Alta de nuevas denuncias.	4 11	Octubre 2025



CONTACTO

Por consultas comunicarse a:



dir.seguridadlaboral@gmail.com

DIRECCIÓN DE SEGURIDAD LABORAL

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE CONDICIONES LABORALES

SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN Y EMPLEO PÚBLICO

SECRETARÍA GENERAL



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES