

CARPETAS MÉDICAS



- Instructivo -



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

ÍNDICE

A. Ingreso..... 3

B. Solicitud 4

 1- Carpeta Propia o Familiar..... 5

 2- Solicitar Licencia para otro agente6

C. Reiteración7

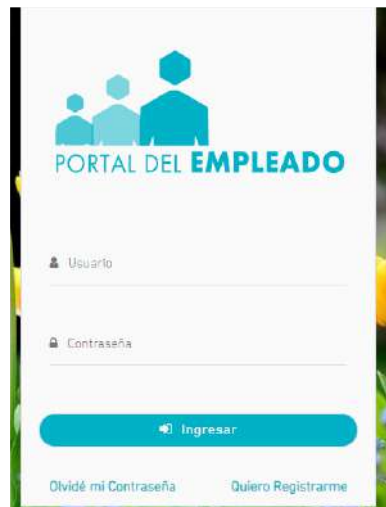
D. Anulación7

E. Consulta de carpetas médicas solicitadas7



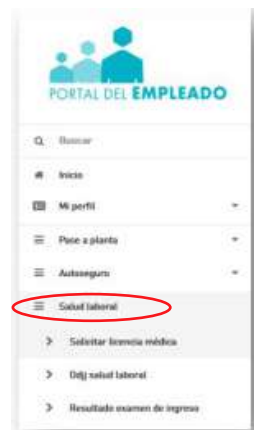
A. Ingreso

Acceda al **PORTAL DEL EMPLEADO** desde la página de la **Subsecretaría de Empleo Público y Gestión de Bienes** con su usuario y contraseña. Recuerde que los datos de **MI PERFIL** deben estar completos para poder utilizar las opciones del Portal del Empleado.



B. Solicitud

Seleccione del menú principal la opción **Salud Laboral**.



Luego seleccione **Solicitar Carpeta Médica**.

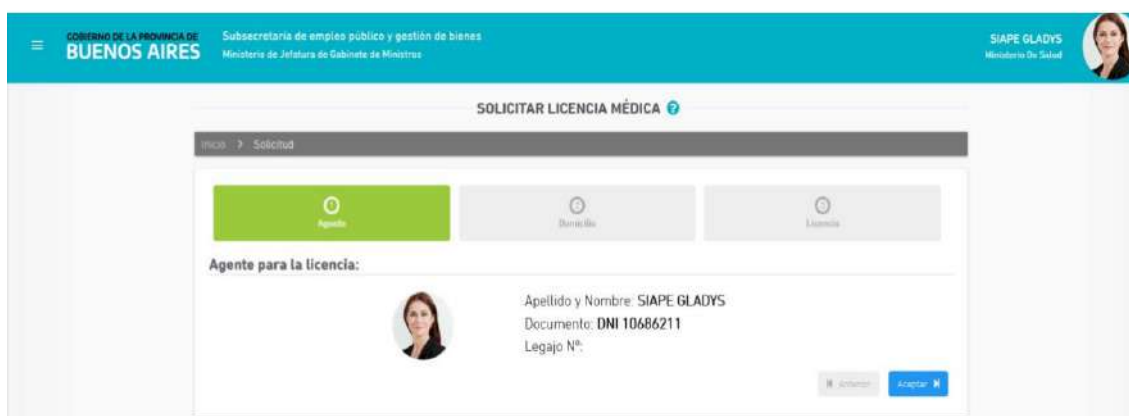
Aparecerán tres solapas: **Solicitar Licencias Médicas - Solicitar Licencia para otro/a agente - Mis Licencias.**

La solapa **Pedir para un/a agente a cargo** sólo podrá ser utilizada por las y los Jefes de Departamento o Autorizantes, toda vez que un/a agente necesite solicitar una carpeta médica y no cuente con internet.



Carpeta propia o familiar

- 1.- Verifique sus datos personales. Se debe corroborar que los datos **Tipo y número de documento / Legajo / Apellido y nombre** sean los correctos, caso contrario deben ser modificados desde **Mi perfil - Mis datos de perfil**.
- 2.- Verifique sus datos de domicilio. Si se encuentra en un domicilio diferente tilde la opción **Domicilio accidental** e ingrese el nuevo domicilio. Si el domicilio accidental es fuera de la provincia de Buenos Aires, desde el botón **Modificar** se debe escribir **Fuera de la provincia** y se deberá completar con los datos correspondientes y en **Observación** se deberá detallar la localidad donde se encuentra al momento de solicitar dicha licencia médica.
- 3.- Complete los datos de la licencia:

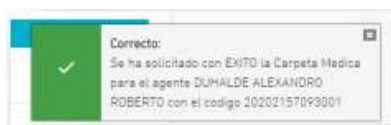


- Fecha solicitud: seleccione la fecha en la que inicia la licencia médica. Si el domicilio accidental es fuera de la provincia de Buenos Aires, desde el botón **Modificar** se debe escribir "Fuera de la provincia" y se deberá completar con los datos correspondientes y en **Observación** se deberá detallar la localidad donde se encuentra al momento de solicitar dicha licencia médica. Tenga en cuenta que la solicitud deberá realizarse al inicio del horario asignado de labor. Transcurrido este plazo, deberá pedirla para el día siguiente posterior.
- Tipo de solicitud: se desplegarán distintos tipos de solicitudes, debiendo seleccionar la opción correspondiente.
- Seleccione la modalidad de la carpeta: **Ambulatoria o Domiciliaria**.

Tenga en cuenta que para el caso de solicitud de **Atención de familiar enfermo**, sólo podrá pedirse para los familiares previamente declarados en **Mi Perfil** (Ver Manual de Acceso).

Una vez completado el formulario con los datos requeridos, presione el botón **Solicitar** para registrarlo.

El sistema asignará un número de solicitud y le dará la opción de generar una constancia.



Si desea visualizar o guardar en la solicitud generada, presione **Imprimir**.

LICENCIA MÉDICA ?

Inicio > Licencia Médica

Datos De La Licencia Médica

Código:	Causal: ENFERMEDAD	
Tipo: PAPEL	Modalidad: DOMICILIARIA	
Fecha de Solicitud: 01/06/2016	Desde: 01/06/2016	Días: 2
Estado: ACEPTADO	Resolución: OTORGADA	

IMPRIMIR

Datos Del Agente

Apellido y Nombre: SIAPE GLADYS	Tipo y Número de Documento: DNI 10686211	Legajo N°: 666666
Organismo: MINISTERIO DE SALUD		
Domicilio: PASO N° 123 QUILMES QUILMES		



Modelo de Declaración Jurada Complementaria

FORMULARIO ÚNICO PARA SOLICITUD DE LICENCIAS MÉDICAS PARA LOS AGENTES DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Modalidad: Domiciliaria Fecha de Solicitud: 05/08/2015 Código:

DATOS DEL AGENTE

Tipo de Documento: DNI Documento N°: 10996211 Legajo N°:

Apellido y Nombre: SIAPE GLADYS
 Domicilio: PASO Nº123 Pas. - Cte. - I QUILMES QUILMES (-)
 Repartición: MINISTERIO DE SALUD
 Dependencia de servicios: MINISTERIO DE SALUD

Los datos generales son verificados y comprobados por el agente y en caso de ser incorrectos, reemplazar o modificar.

COMPLETAR DATOS POR EL AGENTE PARA INTERVENCIÓN DE LAS ÁREAS DE SALUD Y SEGURIDAD LABORAL

Lugar efectivo de trabajo: -
 Tarea: -/-
 Referencia: NO

CERTIFICADO MÉDICO SUJETO A AUDITORÍA MÉDICA LABORAL
Justificado por el médico o el médico ocupacional

Fecha: / / 20 Hora: Lugar de realización:

En el caso de control de presencia, consignar el producto según DSM IV con el uso.

TRATAMIENTO - MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Días sugeridos de reposo: SI / NO Cantidad:

Desde: / / 20 Hasta: / / 20

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Indicar en este espacio los antecedentes clínicos que el agente haya tenido.

INDICAR ESTUDIOS, ANÁLISIS Y/O PRÁCTICAS COMPLEMENTARIAS

Indicar en este espacio los estudios, análisis y/o prácticas complementarias que el agente haya realizado.

Firma Agente: Firma, sello y número de Médico de Trabajo:

Inspección de Salud: Sello o Certificación de Cobro de Ingreso a Autoridad Sanitaria Local

MEDICINA OCUPACIONAL

Inmutación Ley N°: Decreto Reglamentario: Artículo N°: 23

Código Diagnóstico (CIE-10): Desde: / / 20 Hasta: / / 20

Justificado: SI / NO Junta Médica: SI / NO Fecha: / / 20

CC: Junta Departamental, JPTA, Junta Superior de Reconocimientos Médicos

PALESMO OCUPACIONAL

Firma y Sello Profesional de Medicina Ocupacional:

Administración de Salud

1. Si está autorizado 2. Si no está autorizado 3. Si no está autorizado 4. No está autorizado

5. Si no está autorizado 6. Si no está autorizado 7. Si no está autorizado 8. Si no está autorizado

Si la solicitud es por una carpeta ambulatoria, concurra a la delegación de reconocimientos médicos que le corresponda.
 Si se trata de una carpeta domiciliaria, guarde la visita del médico laboral.



Solicitar Licencia para otro/a agente

Esta opción permite a las y los Jefes de Departamento o Autorizantes solicitar carpeta médica para los y las agentes que tiene a cargo.

Seleccione la pestaña **Licencia para otro/a agente** y luego seleccione al agente a quien le solicitará la carpeta, buscándolo por DNI o por nombre y apellido.



Deberá completar los datos correspondientes a la carpeta médica solicitada por el/la agente.

C. Reiteración

Para el caso que haya solicitado carpeta de reconocimiento a domicilio (carpeta médica domiciliaria), y la/el médico de la Dirección de Salud Ocupacional no haya concurrido, la/el agente deberá reiterar la carpeta (por única vez) antes de las 72 hs. de la fecha de solicitud de la carpeta.

D. Anulación

Desde la opción **Mis Licencias** se puede anular las carpetas que hayan sido generadas por error, siempre que no hayan sido autorizadas por la Dirección de Salud Ocupacional.

E. Consulta de carpetas médicas solicitadas

Puede consultar el historial de las carpetas médicas solicitadas o ver el estado de las mismas, ingresando desde la solapa **Mis Licencias**.

The screenshot shows the 'MIS LICENCIAS MÉDICAS' interface. At the top, there is a header with the logo of the Government of Buenos Aires, the text 'Subsecretaría de empleo público y gestión de bienes' and 'Ministerio de Jefatura de Gabinete de Ministros', and the user profile 'SIAPE GLADYS - Ministerio de Salud'. The main content area displays a table with the following data:

#	FECHA	DESCRIPCIÓN	# FORMULARIO	ESTADO	ACCIONES
1	09/01/2018	ENFERMEDAD	20106862118003	DENEGADA	[Icon]
2	14/10/2017	ATENCIÓN FAMILIAR ENFERMO	20106862118002	DENEGADA	[Icon]
3	29/09/2017	ATENCIÓN FAMILIAR ENFERMO	20106862118002	DENEGADA	[Icon]
4	30/06/2017	ENFERMEDAD	20106862118001	DENEGADA	[Icon]
5	31/05/2017	ENFERMEDAD	20106862118001	DENEGADA	[Icon]
6	31/05/2017	ENFERMEDAD	20106862118001	DENEGADA	[Icon]



DIRECCIÓN DE SEGUIMIENTO Y GESTIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE OPERACIONES E INFORMACIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO

SUBSECRETARÍA DE EMPLEO PÚBLICO Y GESTIÓN DE BIENES

MINISTERIO DE JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES**