

Junta Médica Laboral TAD Instructivo Paso a Paso



Vamos Buenos Aires

**Subsecretaría de Trabajo,
Industria y Comercio**

**Ministerio de Desarrollo Económico
y Producción**

1.0

Login TAD



Para iniciar este trámite accedé al Sistema de **Tramitación a Distancia** ingresando en <http://tad.buenosaires.gob.ar>

(para ello debe contar con su **Clave de Acceso a Agip**).

AGIP

Administración Gubernamental
de Ingresos Públicos

Clave Ciudad

CUIT

● CUIT

CLAVE

● Clave
Ciudad

¿Desea cambiar su Clave?

Ingresar

OLVIDO SU CLAVE

SOLICITE SU CLAVE

1.1

Login TAD



Seleccioná la opción **“TAD - Jefatura de Gabinete de Ministros”**.

(por única vez el sistema te solicitará la confirmación de tus datos personales).

Director de Obra
Portal Director de Obra
Exención Ley 6.324
Exención de IIBB para Actividades Gastronómicas
Gravámenes Varios - Vallas VEP
Pago de vallas - VEP
Ingresos Brutos
Ingresos Brutos
MIBA
MIBA - Portal de Identificación de GCBA
Plan de facilidades - AVALUO
Plan de facilidades - AVALUO
Planes Facilidades
Planes Facilidades
Poder Judicial
Consulta de Deuda
Registro de Domicilios de Explotación (RDE)
Registro de Domicilios de Explotación (RDE)
Sistema de Recaudación
Sistema de Recaudación
TAD - Jefatura de Gabinete de Ministros
Tramitación a Distancia (TAD) RECUERDE: Si accede en representación de una persona jurídica, previamente deberá ingresar con el CUIT de la persona física.
TAD TSI
TAD Tribunal Superior de Justicia



Búsqueda del Trámite



Buscá el trámite correspondiente.

En *“nuevo trámite”* ingresá *“Junta Médica Laboral”*.



Trámites a Distancia
Gobierno de la Ciudad

INICIAR TRÁMITE

MIS TRÁMITES

MIS OBRAS

NOTIFICACIONES

APODERADOS

CONSULTA

Iniciar Trámite

Busca tu trámite por Nombre, Organismo o Temática relacionada

Ingresá
*“junta médica
laboral”*

junta médica laboral



Filtrar por:

Categoría

Área

Se encontró 1 resultado

Junta Médica Laboral - SUBSECRETARIA DE TRABAJO
INDUSTRIA Y COMERCIO.

#Subsecretaría Trabajo, Industria y Comercio.

DETALLES

INICIAR TRÁMITE



2.1

Detalles del Trámite



Trámites a Distancia
Gobierno de la Ciudad

[INICIAR TRÁMITE](#)[MIS TRÁMITES](#)[MIS OBRAS](#)[NOTIFICACIONES](#)[APODERADOS](#)[CONSULTA](#)

Seleccione a quién representar ▼

Junta Médica Laboral DETALLES

Descripción ×

Junta Médica Laboral

Tiene como objetivo dirimir las discrepancias médicas que involucren la salud de los trabajadores o trabajadoras y las empresas de forma gratuita en el marco de la Ley de Contrato de Trabajo (N° 20.744)

Se trata de un equipo conformado por profesionales de distintas especialidades médicas, que se encuentra facultado para intervenir y dictaminar en aquellos casos en los que se planteen disidencias respecto accidentes y enfermedades inculpables.

Una vez iniciado el trámite por TAD, se analizará la documentación aportada y verificada la existencia de la discrepancia médica se notificará la fecha de la Junta Médica Laboral por TAD y a la otra parte al domicilio denunciado y/o correo electrónico. Se aclara que el trabajador deberá desempeñar tareas dentro del ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las partes podrán presentarse con o sin asistencia letrada como así también con o sin asistencia de los médicos tratantes. Las audiencias son presenciales.

Documentación Obligatoria.

- Iniciado por el trabajador deberá acompañar DNI del mismo.
- Iniciado por el empleador deberá acompañar documentación que acredite personería y DNI.
- Formulario de Contralor Médico suscripto por un médico (descargarlo <https://www.buenosaires.gob.ar/desarrolloeconomico/trabajo/junta-medica-laboral-0>).
- Documentación que acredite discrepancia médica (certificados médicos actualizados, estudios complementarios actualizados, evaluación psicodiagnóstica, epicrisis, entre otras)

Ante cualquier duda o consulta contactarse vía E-mail a:
relaciones.laborales@buenosaires.gob.ar

Telefónicamente a 2822-7200 / int. 1214 de 9 a 16 hs.

Para más información:

<https://www.buenosaires.gob.ar/desarrolloeconomico/trabajo/junta-medica-laboral-0>

CERRAR



3.0

Completar Datos



Completar datos y adjuntar la documentación solicitada según quién inicie el trámite.
(formulario "Trabajador")

Trámites a Distancia
Gobierno de la Ciudad

INICIAR TRÁMITE MIS TRÁMITES MIS OBRAS NOTIFICACIONES APODERADOS CONSULTA

Junta Médica Laboral

DETALLES

Adjuntá documentación: Los documentos marcados con * son obligatorios.
Antes de comenzar...
Seleccione la opción que le corresponda:

TRABAJADOR
 EMPLEADOR

Datos del Trámite

Datos generales
Requerente: Trabajador

Datos del Trabajador
Apellido y Nombre: []
CUIL: []
Antigüedad Laboral: []
Nacionalidad: []
Fecha de nacimiento: []
Domicilio Real: []
Cargo de familia: []
Teléfono: []
Correo electrónico: []
Familiar Directo (en caso que el trabajador no pueda concurrir): []
DNI Familiar Directo: []
¿El trabajador será representado por otra persona?: []

Seleccionar
Selección opción: Abogado patrocinante

Datos Abogado Patrocinante
Apellido y nombre: []
DNI Abogado patrocinante: []
Calle y altura: [] Autocompletar
Domicilio Constatado en CABA: Sección: [] Manzana: [] Parcela: []
Comuna: [] Barrio: []
Correo electrónico: []
Tono: []
Fide: []

Datos del Empleador
Razón Social Empresa y Nombre: []
CUIL: []
Actividad económica: []
Calle y altura: [] Autocompletar
Domicilio de la relación laboral en CABA: Sección: [] Manzana: [] Parcela: []
Comuna: [] Barrio: []
Calle y altura: [] Autocompletar
Domicilio Constatado en CABA: Sección: [] Manzana: [] Parcela: []
Comuna: [] Barrio: []
Correo electrónico: []
Teléfono: []

Descripción del Reclamo
Incidencia en el contrato por enfermedad: []
Artículo Ley de Contrato de Trabajo: []
Fecha Ingreso: []
Personal a cargo: []
Convenio Colectivo de Trabajo: []
Mejor remuneración Normal, mensual y habitual: []
Tareas que realiza el trabajador: []
Fecha Inicio de Licencia Médica: []
Patología: []
Diagnóstico: []

Formulario Contralor de Tratamiento Médico * [] ADJUNTAR
Documentación que acredite la enfermedad y/o accidente inculpable denunciado (certificados médicos, informes médicos físicos y/o psiquiátricos, estudios complementarios, etc.) * [] ADJUNTAR
DNI del trabajador/a (frente y dorsal) * [] ADJUNTAR

VOLVER CONFIRMAR TRÁMITE

Completar los datos del solicitante (Trabajador / Empleador)

Completar los datos del Abogado Patrocinante o Asesor Gremial

Completar los datos del Empleador

Completar la Descripción del Reclamo

Adjuntar la Documentación del Trámite

3.1

Completar Datos



Completar datos y adjuntar la documentación solicitada según quién inicie el trámite.
(formulario "Empleador")

Trámites a Distancia
Gobierno de la Ciudad

INICIAR TRÁMITE MIS TRÁMITES MIS OBRAS NOTIFICACIONES APODERADOS CONSULTA

Junta Médica Laboral DETALLES

Adjuntá documentación:
Los documentos marcados con * son obligatorios.

Antes de comenzar...
Seleccione la opción que le corresponda:

TRABAJADOR
 EMPLEADOR

Datos del Trámite
Reservado

Datos generales
Apellido y Nombre
CUIL
Antigüedad Laboral
Nacionalidad
Fecha de nacimiento
Domicilio Real
Cargo de familia
Teléfono
Correo electrónico
Familiar Directo (en caso que el trabajador no pueda concurrir)
DNI Familiar Directo
¿El trabajador será representado por otra persona?

Datos Abogado Patrocinante
DNI Abogado patrocinante
Calle y altura
Domicilio Constituido en CABA
Comuna
Correo electrónico
Teléfono
Folio

Datos del Empleador
CUIL
Actividad económica
Calle y altura
Domicilio de la relación laboral en CABA
Comuna
Calle y altura
Domicilio Constituido en CABA
Comuna
Correo electrónico
Teléfono

Descripción del Reclamo
Reserva de puesto
Artículo Ley de Control de Trabajo
Fecha Ingreso
Personal a cargo
Convenio Colectivo de Trabajo
Mejor remuneración Normal, mensual y habitual
Tareas que realiza el trabajador
Fecha Inicio de Licencia Médica
Patología
Diagnóstico

Formulario Contralor de Tratamiento Médico
Documentación que acredite la enfermedad y/o accidente inculpaible denunciado (certificados médicos, informes médicos físicos y psiquiátricos, estudios complementarios, etc.) *
Documentación que acredite personería (poder, actas, estatutos, etc.) de la persona que inicia el trámite en representación del empleador *
DNI (frente y dorso) de la persona que representa al empleador *

Completar los datos del solicitante (Trabajador / Empleador)

Completar los datos del Abogado Patrocinante o Asesor Gremial si está en su conocimiento

Completar los datos del Empleador

Completar la Descripción del Reclamo

Adjuntar la Documentación del Trámite

VOLVER **CONFIRMAR TRÁMITE**

4.0

Finalización del Trámite



La documentación presentada será analizada.

Si se considera que falta información, se notificará por TAD.



Una vez subsanada, **se procederá a notificar la fecha de Junta Médica Laboral por TAD; y a la otra parte al domicilio denunciado o correo electrónico.**

Ante cualquier duda o consulta contactarse a:



relaciones.laborales@buenosaires.gob.ar



2822-7200 / int. 1214 de 9 a 16 hs.

Para más información:



<https://www.buenosaires.gob.ar/desarrolloeconomico/trabajo/junta-medica-laboral-0>