

**INSTRUCTIVO DISCAPACIDAD AÑO 2026.**  
**SEGÚN RESOLUCION 1743/2024**  
**DOCUMENTACIÓN PROFESIONAL**

**LEGAJOS 2026:**

**IMPORTANTE: EL INGRESO DE LA DOCUMENTACIÓN NO IMPLICA EN SÍ MISMA SU AUTORIZACIÓN. LEER ATENTAMENTE CADA PASO QUE SE INFORMA.**

**El presente Instructivo queda sujeto a futuros cambios de normativas por parte del Ministerio de Salud, de la Agencia Nacional de Discapacidad y/o de la Superintendencia de Seguros de Salud.**

Central: Cerrito 228, 1° Piso, "B", Ciudad Autónoma de Buenos Aires

TEL/FAX: 4381-2507/ 0800-999-1093

MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.discapacidad@gmail.com](mailto:oscraia.discapacidad@gmail.com)

FACTURACION MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.caba@gmail.com](mailto:oscraia.caba@gmail.com)

**DOCUMENTACION A PRESENTAR POR PROFESIONAL O INSTITUCION**

**\*ESTA DOCUMENTACION DEBE SER CONFECCIONADA POR CADA PRESTADOR.**

**DOCUMENTACION PARA CONTINUIDAD DE PRESTACIÓN:**

- INFORME EVOLUTIVO BIEN DETALLADO DEL BENEFICIARIO (1 POR PRESTACION) EN EL QUE DEBE CONSTAR: PERIODO DE ABORDAJE, MODALIDAD DE PRESTACION, DESCRIPCION DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS, Y RESULTADOS ALCANZADOS.
- PLAN DE ABORDAJE BIEN DETALLADO EN EL QUE DEBE CONSTAR: PERIODO, MODALIDAD DE PRESTACION, OBJETIVOS A ALCANZAR Y ESTRATEGIAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS DETALLADOS.
- PRESUPUESTO ANEXO 7

**\*SE DEBERA PRESENTAR UN INFORME SEMESTRAL POR PRESTACION EL MISMO DEBE SER ENVIADO AL SIGUIENTE CORREO:**

**[oscraia.discapacidad@gmail.com](mailto:oscraia.discapacidad@gmail.com)**

**DOCUMENTACION PARA NUEVA PRESTACIÓN:**

- INFORME DE EVALUACION INICIAL DEBE CONSTAR: INSTRUMENTOS DE VALORACION APLICADOS, Y RESULTADOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN.
- PLAN DE ABORDAJE BIEN DETALLADO EN EL QUE DEBE CONSTAR: PERIODO, MODALIDAD DE PRESTACION, OBJETIVOS A ALCANZAR Y ESTRATEGIAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS DETALLADOS.
- PRESUPUESTO ANEXO 7

**\*SE DEBERA PRESENTAR UN INFORME SEMESTRAL POR PRESTACION EL MISMO DEBE SER ENVIADO AL SIGUIENTE CORREO:**

**[oscraia.discapacidad@gmail.com](mailto:oscraia.discapacidad@gmail.com)**

Central: Cerrito 228, 1° Piso, "B", Ciudad Autónoma de Buenos Aires

TEL/FAX: 4381-2507/ 0800-999-1093

MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.discapacidad@gmail.com](mailto:oscraia.discapacidad@gmail.com)

FACTURACION MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.caba@gmail.com](mailto:oscraia.caba@gmail.com)



**OSCRAIA**  
Obra Social de Conductores de Remises  
Autos al Instante y Afines - RNOS 1-2680-9

**DOCUMENTACION PARA LOS PRESTADORES EN TODOS LOS CASOS (PERSONAL)**

- TÍTULO (para la prestación de maestro de apoyo adjuntar analítico)
- MATRICULA
- RNP (Registro público en el que se inscriben los prestadores de servicios de atención y rehabilitación a personas con discapacidad de todo el país.)
- POLIZA DE SEGURO DE MALA PRAXIS CON SU ULTIMO PAGO AL DIA
- CONSTANCIA DE INSCRIPCION AFIP
- CBU

**DOCUMENTACION PARA EL SERVICIO DE MAESTRO/A DE APOYO Y/O APOYO A LA INTEGRACION ESCOLAR:**

- ACTA DE ACUERDO FIRMADA POR EL TITULAR DE LA OS, DIRECTIVO DE LA ESCUELA Y PRESTADOR.
- CONSTANCIA DE ALUMNO REGULAR.
- PLAN DE ABORDAJE INDIVIDUAL CON DETALLE DE LA ADECUACION CURRICULAR.
- PRESUPUESTO ANEXO 7.

**DOCUMENTACION PARA HOGAR EN TODAS SUS MODALIDADES:**

- INFORME EMITIDO POR LIC. DE TRABAJO SOCIAL
- HABILITACIÓN.
- CONSTANCIA DE INSCRIPCION DE AFIP
- RNP
- PRESUPUESTO ANEXO 7

Central: Cerrito 228, 1° Piso, "B", Ciudad Autónoma de Buenos Aires

TEL/FAX: 4381-2507/ 0800-999-1093

MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.discapacidad@gmail.com](mailto:oscraia.discapacidad@gmail.com)

FACTURACION MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.caba@gmail.com](mailto:oscraia.caba@gmail.com)



**OSCRAIA**  
Obra Social de Conductores de Remises  
Autos al Instante y Afines - RNOS 1-2680-9

**DOCUMENTACION PARA ESCUELA ESPECIAL, CET:**

- INFORME EVOLUTIVO
- PLAN DE ABORDAJE
- HABILITACION
- CONSTANCIA DE INSCRIPCION DE AFIP
- RNP
- PRESUPUESTO ANEXO 7
- PLANILLA DE ASISTENCIA FIRMADA Y ACLARADA POR EL RESPONSABLE DEL BENEFICIARIO (ANEXO 10)

**DOCUMENTACION PARA TRANSPORTE:**

**\*DE ACUERDO A LA RESOLUCION 1743/2024 NO SE CUBRIRATRANSPORTE CON DEPENDENCIA A QUIENES SEAN MENORES DE 6 AÑOS.**

- CONFORMIDAD DE DIAGRAMA DE TRASLADOS FIRMADA POR EL TITULAR DE LA OS.
- PRESUPUESTO DEBE CONSTAR: (ANEXO 8)
  - \*DIAGRAMA DE TRASLADO CON ORIGEN Y DESTINO
  - \*CANTIDAD DE KILOMETROS POR VIAJE
  - \*CRONOGRAMA DE TRASLADO FIRMADO POR EL TITULAR DE LA OS.
- HABILITACION DEL VEHICULO
- CEDULA VERDE (Y AZUL EN CASO DE CORRESPONDER)
- HABILITACION DE LA AGENCIA (EN EL CASO DE SER REMIS)
- POLIZA DE SEGURO (VIGENTE)
- VTV COMO AUTO AUTORIZADO PARA TRANSPORTE DE PERSONAS (VIGENTE)
- LICENCIA DE CONDUCIR PROFESIONAL
- PLANILLA DE ASISTENCIA FIRMADA Y ACLARADA POR EL RESPONSABLE DEL BENEFICIARIO (ANEXO 9) \* (SE ENCUENTRA EN EL INSTRUCTIVO DE FACTURACION).
- SOLICITUD DE TRANSPORTE (ANEXO 4)

Central: Cerrito 228, 1° Piso, "B", Ciudad Autónoma de Buenos Aires

TEL/FAX: 4381-2507/ 0800-999-1093

MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.discapacidad@gmail.com](mailto:oscraia.discapacidad@gmail.com)

FACTURACION MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.caba@gmail.com](mailto:oscraia.caba@gmail.com)



**OSCRAIA**  
Obra Social de Conductores de Remises  
Autos al Instante y Afines - RNOS 1-2680-9

**IMPORTANTE:**

**UNA VEZ APROBADO EL PRESUPUESTO ENVIADO COMUNICARSE A LA CASILLA [OSCRAIA.CABA@GMAIL.COM](mailto:OSCRAIA.CABA@GMAIL.COM) PARA SOLICITAR EL INSTRUCTIVO DE FACTURACION, PARA LA POSTERIOR PRESENTACION DE LA FACTURA.**

El instructivo 2026 para la presentación de la documentación de los profesionales y/o instituciones se enviara a los prestadores agendados, en caso de ser un nuevo profesional o no encontrarse en la agenda de OSCRAIA, el profesional deberá solicitarlo al mail [oscraia.discapacidad@gmail.com](mailto:oscraia.discapacidad@gmail.com) a dicho instructivo para la entrega de su documentación.

La entrega en tiempo y forma de la documentación que detalla el presente instructivo es responsabilidad de cada profesional.

La OSCRAIA no se responsabiliza por los atrasos en las autorizaciones o falta de pago a los profesionales en caso de no presentar la documentación en tiempo y forma.

Central: Cerrito 228, 1° Piso, "B", Ciudad Autónoma de Buenos Aires

TEL/FAX: 4381-2507/ 0800-999-1093

MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.discapacidad@gmail.com](mailto:oscraia.discapacidad@gmail.com)

FACTURACION MECANISMO DE INTEGRACION: [oscraia.caba@gmail.com](mailto:oscraia.caba@gmail.com)