

## ANEXO N°8

### DOCUMENTO ELECTRÓNICO POR MEDIO DEL CUAL SE REMITE INFORMACIÓN RELACIONADA CON ALTA MEDICA (ALME)

| DOCUMENTO - ZONA A             |  |                      |                      |                             | ALME |   |
|--------------------------------|--|----------------------|----------------------|-----------------------------|------|---|
| GLOSA                          | DESCRIPCION  | TAG                  | TIPO                 | VALIDACION                  | I    | O |
| CUN                            | Código Único Nacional de expediente                | <cun>                | Integer              |                             | I    | 1 |
| Folio                          | N° que identifica de manera única el documento     | <folio>              | Integer              |                             | N    | 1 |
| Fecha emisión                  | Fecha en que se emite el documento                 | <fecha_emision>      | DateTime             |                             | I    | 1 |
| Código organismo administrador | Código del organismo administrador                 | <codigo_org_admin>   | STOrganismo          |                             | IE   | 1 |
| Código organismo emisor        | Código de la institución que emite el documento    | <codigo_emisor>      | STOrganismo          |                             | IE   | 1 |
| Código caso                    | Código OA del caso                                 | <codigo_caso>        | Integer              |                             | N    | 1 |
| Documento válido               | indica si el documento es válido o ha sido anulado | <validez>            | STSiNo               |                             | N    | 1 |
| Origen Información             | Origen de la entrega de información                | <origen_informacion> | STOrigen_informacion | 1. Electrónico;<br>2. Papel | N    | 1 |

| EMPLEADOR - ZONA B |                         |                       |             |            | ALME |   |
|--------------------|-------------------------|-----------------------|-------------|------------|------|---|
| GLOSA              | DESCRIPCION             | TAG                   | TIPO        | VALIDACION | I    | O |
| RUT empleador      | RUT empleador           | <rut_empleador>       | STRut       |            | I    | 1 |
| Nombre             | Nombre o Razón social   | <nombre_empleador>    | String      |            | I    | 1 |
| Dirección          | Dirección del empleador | <direccion_empleador> | CTDireccion |            | N    | 1 |

|                                     |  |                          |                |  |   |   |
|-------------------------------------|--|--------------------------|----------------|--|---|---|
| Código actividad                    | Código CIUU.cl, de la actividad económica  | <ciiu_empleador>         | STCIUU         | CIUU   | N | 1 |
| Texto de la actividad               | Texto ingresado por el denunciante de la actividad económica de la empresa del trabajador accidentado o enfermo.   | <ciiu_texto>             | String         |  | N | 1 |
| Número trabajadores                 | Número de trabajadores de la empresa   | <n_trabajadores>         | Integer        |  | N | 1 |
| Número trabajadores hombres         | Número de trabajadores hombres de la empresa   | <n_trabajadores_hombre > | Integer        |  | N | 1 |
| Número trabajadores mujeres         | Número de trabajadores mujeres de la empresa   | <n_trabajadores_mujer>   | Integer        |  | N | 1 |
| Tipo empresa                        | Tipo de empresa  | <tipo_empresa>           | STTipo_empresa | 1. Principal;<br>2. Contratista;<br>3. Subcontratista;<br>4. De Servicios Transitorios | N | 1 |
| Código actividad empresa principal. | Código CIUU.cl empresa principal, si la empresa que tenía contratado al trabajador es contratista, subcontratista o de Servicios Transitorios, señalar la actividad de la empresa Principal. | <ciiu2_empleador>        | STCIUU         | CIUU   | N | 2 |

|   |   |                      |                     |                           |   |   |
|---|---|----------------------|---------------------|---------------------------|---|---|
| Texto de la actividad empresa principal | Texto ingresado por el denunciante.–Si la empresa que tenía contratado al trabajador es contratista, subcontratista o de Servicios Transitorios, señalar la rama o rubro de la empresa Principal. | <ciiu2_texto>        | String              |                           | N | 2 |
| Propiedad empresa                       | Propiedad de la empresa   | <propiedad_empresa>  | STPropiedad_empresa | 1. Privada;<br>2. Pública | N | 1 |
| Teléfono                                | Teléfono del empleador  | <telefono_empleador> | CTTelefono          |                           | N | 3 |

| TRABAJADOR - ZONA C                       |   |                            |                         |                             |    |   |
|---|---|----------------------------|-------------------------|-----------------------------|----|---|
| GLOSA                                     | DESCRIPCION   | TAG                        | TIPO                    | VALIDACION                  | I  | O |
| Trabajador                                | Datos del trabajador  | <trabajador>               | CTTrabajador            |                             | IE | 1 |
| Apellido Paterno                          | Apellido paterno del trabajador   | <apellido_paterno>         | STTexto                 |                             | I  | 1 |
| Apellido materno                          | Apellido materno del trabajador   | <apellido_materno>         | STTexto                 |                             | I  | 1 |
| Nombres del trabajador                    | Nombres del trabajador  | <nombres>                  | STTexto                 |                             | I  | 1 |
| Identificación del documento de identidad | TAG compuesto que contiene el TAG origen_documentacion y el TAG identificador | <documento_identificacion> | CTIdentificacion        |                             | I  | 1 |
| Origen de la documentación                | Identifica la procedencia del documento de identificación                     | <origen_identificacion>    | STOrigen_identificacion | 1 Nacional<br>2 Extranjero. | N  | 1 |

|                             |  |                        |                     |  |    |   |
|-----------------------------|--|------------------------|---------------------|--|----|---|
| Identificador del documento | En el caso de que el documento tenga más de 15 caracteres se colocarán los primeros 15, siendo el primer dígito el del extremo izquierdo. Caracteres del documento de identificación | <identificador>        | STextoRut           | string de máximo 15 caracteres   | I  | 1 |
| Fecha de nacimiento         | Fecha de nacimiento del trabajador   | <fecha_nacimiento>     | date                |  | I  | 1 |
| Edad                        | Edad del trabajador  | <edad>                 | Integer             |  | I  | 1 |
| Sexo                        | Sexo del trabajador  | <sexo>                 | STSexo              |  | I  | 1 |
| <i>Nacionalidad</i>         | Nacionalidad del trabajador  | <nacionalidad>         | STPais_nacionalidad |  | I  | 1 |
| Código etnia                | Código del pueblo originario   | <codigo_etnia>         | STCodigo_etnia      | 0. Ninguno<br>1. Alacalufe<br>2. Atacameño<br>3. Aimara<br>4. Colla<br>5. Diaguita<br>6. Mapuche<br>7. Quechua<br>8. Rapa Nui<br>9. Yámana (Yagán)<br>10. Otro<br>¿Cuál? | N  | 3 |
| Etnia                       | Etnia del trabajador cuando indica la opción "Otro"  | <etnia_otro>           | String              | Debe venir en caso que el código de etnia sea 10   | N  | 2 |
| Dirección trabajad          | Dirección del trabajador   | <direccion_trabajador> | CTDireccion         |  | IE | 1 |

|                       |  |                        |                       |   |   |   |
|-----------------------|--|------------------------|-----------------------|---|---|---|
| or                    |  |                        |                       |   |   |   |
| Profesión trabajador  | Profesión del trabajador                     | <profesion_trabajador> | String                |   | I | 1 |
| Código profesión      | Código de la profesión del trabajador        | <ciuo_trabajador>      | STCIUO                | CIUO  | N | 1 |
| Categoría ocupacional | Tipo de categoría ocupacional del trabajador | <categoria_ocupacion>  | STCategoria_ocupacion | 1. Empleador<br>2. Trabajador Dependiente<br>3. Trabajador Independiente<br>4. Familiar no Remunerado<br>5. Trabajador Voluntario | N | 1 |
| Duración contrato     | Tipo de contrato del trabajador              | <duracion_contrato>    | STDuracion_contrato   | 1. Indefinido<br>2. Plazo fijo<br>3. Por obra o faena<br>4. Temporada   | N | 1 |
| Dependencia           | Tipo de dependencia del trabajador           | <tipo_dependencia>     | STDependencia         | 1. Dependiente<br>2. Independiente  | N | 3 |
| Remuneración          | Tipo de remuneración del trabajador          | <tipo_remuneracion>    | STRemuneracion        | 1. Remuneración fija<br>2. Remuneración variable<br>3. Honorarios   | N | 1 |
| Fecha ingreso trabajo | Fecha en la que se incorporó a la empresa    | <fecha_ingreso>        | Date                  |   | N | 1 |
| Teléfono              | Teléfono del trabajador                      | <telefono_trabajado    | CTTelefono            |   | I | 3 |

|                  |                                       |                            |                            |                          |   |   |
|------------------|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|---|---|
|                  |                                       | r>                         |                            |                          |   |   |
| Clasificación    | Clasificación del trabajador          | <clasificacion_trabajador> | STClasificacion_trabajador | 1. Empleado<br>2. Obrero | N | 3 |
| Sistema de salud | Sistema de salud común del trabajador | <sistema_comun>            | STSistema_comun            | 1. Público<br>2. Privado | N | 3 |

| DIAGNOSTICO - ZONA G |  |                      |                           |  |   |   |
|----------------------|--|----------------------|---------------------------|--|---|---|
| GLOSA                | DESCRIPCION                            | TAG                  | TIPO                      | VALIDACION                                     | I | O |
| Diagnóstico          | Diagnóstico médico                     | <diagnostico>        | base64Binary              |  | N | 1 |
| Código Diagnóstico   | Código Diagnóstico                     | <codigo_diagnostico> | STCIE10                   | CIE10  | N | 1 |
| Ubicación            | Ubicación de la lesión o enfermedad    | <ubicacion>          | base64Binary              |  | N | 1 |
| Código Ubicación     | Código Ubicación Lesión                | <codigo_ubicacion>   | STCodigo_ubicacion_lesion | Clasificación según Ubicación de la Lesión OIT | N | 1 |
| Fecha Diagnóstico    | Fecha en que se realiza el diagnóstico | <fecha_diagnostico>  | Date                      |  | N | 1 |
| Origen Diagnostico   | Origen del diagnostico                 | <origen_diagnostico> | STOrigen_diagnostico      | 1. Laboral<br>2. No Laboral                    | N | 1 |

| INDICACIONES ALTA MEDICA - ZONA K |  |                           |                    |  | ALME |   |
|-----------------------------------|--|---------------------------|--------------------|--|------|---|
| GLOSA                             | DESCRIPCION  | TAG                       | TIPO               | VALIDACION   | I    | O |
| Fecha otorgamiento                | Fecha Otorgamiento del Alta Médica                               | <fecha_alta_medica>       | Date               |  | I    | 1 |
| Tipo alta                         | Tipo de Alta   | <tipo_alta_medica>        | STTipo_alta_medica | 1. Término de los tratamientos del trabajador.<br>2. Derivación Art. 77 Bis de la Ley N° 16744.<br>3. Por abandono de tratamiento;<br>4. Por fallecimiento<br>5. Por otro motivo | IE   | 1 |
| Motivo de alta                    | Motivo de alta cuando se indica la opción "Alta por otro motivo" | <otro_motivo_alta>        | String             |  | I    | 2 |
| Indicación evaluación             | Indica si se le realizará evaluación de incapacidad              | <evaluacion_incapacidad > | STSiNo             |  | I    | 1 |

| MEDICO - ZONA L |             |     |      |            | ALME |   |
|-----------------|-------------|-----|------|------------|------|---|
| GLOSA           | DESCRIPCION | TAG | TIPO | VALIDACION | I    | O |

|        |                           |          |          |  |    |   |
|--------|---------------------------|----------|----------|--|----|---|
| Medico | Identificación del médico | <medico> | CTMedico |  | IE | 1 |
|--------|---------------------------|----------|----------|--|----|---|