

## ANEXO N°12

### DOCUMENTO ELECTRÓNICO POR MEDIO DEL CUAL SE REMITE INFORMACIÓN DEL DOCUMENTO DE REINGRESO

Documento de reingreso
Zona A de identificación del documento
Zona B de identificación del empleador
Zona C de identificación del trabajador
Zona D de identificación del accidente
Zona E de identificación de la enfermedad
Zona K de identificación del alta médica
Zona L de identificación del médico
Zona REING de reingreso del trabajador
Zona O de Seguridad del documento

DOCUMENTO - ZONA A						
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; 2. Papel	N	1

EMPLEADOR - ZONA B						
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	<ciiu_empleador>	STCIU	CIU	N	1

	económica de la empresa.					
Texto de la actividad	Texto ingresado por el denunciante de la actividad económica de la empresa del trabajador accidentado o enfermo.	<ciu_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; 2. Contratista; 3. Subcontratista; 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.	<ciu2_empleador>	STCIU	CIU	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; 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		I	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 2 Extranjero.	N	1
Identificador del documento	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 1. Alacalufe	N	3

				2. Atacameño 3. Aimara 4. Colla 5. Diaguita 6. Mapuche 7. Quechua 8. Rapa Nui 9. Yámana (Yagán) 10. Otro ¿Cuál?		
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 trabajador	Dirección del trabajador	<direccion_trabajador>	CTDireccion		IE	1
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 2. Trabajador Dependiente	N	1

				3. Trabajador Independiente 4. Familiar no Remunerado 5. Trabajador Voluntario		
Duración contrato	Tipo de contrato del trabajador	<duracion_contrato>	STDuracion_contrato	1. Indefinido 2. Plazo fijo 3. Por obra o faena 4. Temporada	N	1
Dependencia	Tipo de dependencia del trabajador	<tipo_dependencia>	STDependencia	1. Dependiente 2. Independiente	N	3
Remuneración	Tipo de remuneración del trabajador	<tipo_remuneracion>	STRemuneracion	1. Remuneración fija 2. Remuneración variable 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_trabajador>	CTTelefono		I	3
Clasificación	Clasificación del trabajador	<clasificacion_trabajador>	STClasificacion_trabajador	1. Empleado 2. Obrero	N	3
Sistema de salud	Sistema de salud común del	<sistema_comun>	STSistema_comun	1. Público	N	3

	trabajador			2. Privado		
--	------------	--	--	------------	--	--

ACCIDENTE - ZONA D						
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O
Fecha	Fecha y hora del accidente	<fecha_accidente>	DateTime		N	1
Hora ingreso	Hora ingreso al trabajo	<hora_ingreso>	Time		N	1
Dirección	Dirección donde ocurrió el accidente	<direccion_accidente>	CTDireccion		N	1
Lugar	Sitio o lugar específico donde ocurrió el accidente	<lugar_accidente>	String		N	1
Qué	¿Qué hacía el trabajador(a) al momento del accidente?	<que>	String		N	1
Cómo	¿Qué pasó o cómo ocurrió el accidente?	<como>	String		N	1
Cuál	Señale cuál era su trabajo habitual	<trabajo_habitual_cual>	String		N	1
Trabajo habitual	Al momento del accidente, desarrollaba su trabajo habitual	<trabajo_habitual>	STSiNo		N	1

Gravedad	Criterio de Gravedad	<gravedad>	STCriterio_gravedad	1. Otro; 2. Grave; 3. Fatal	N	1
Tipo accidente	Tipo de Accidente	<tipo_accidente>	STTipo_accidente	1. Accidente del Trabajo; 2. Accidente de Trayecto	N	1
Hora salida	Hora salida del trabajo	<hora_salida>	Time		N	1
Tipo accidente trayecto	Tipo de Accidente de Trayecto	<tipo_accidente_trayecto>	STTipo_accidente_trayecto	1. Domicilio-trabajo; 2. Entre dos trabajos; 3. Trabajo-domicilio	N	2
Medio prueba	Medio de Prueba (sólo para Accidente de Trayecto )	<medio_prueba>	STMedio_prueba_accidente	1. Parte Carabineros; 2 Testigos; 3. Declaración; 4 Otro	N	2
Detalle prueba	Detalle del Medio de Prueba (sólo para Accidentes de Trayecto)	<detalle_prueba>	String	Debe venir en caso que el medio de prueba sea 4	N	2

ENFERMEDAD - ZONA E					I	O
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION		
Síntoma	Descripción de Molestias o Síntomas	<sintoma>	String		N	1
Fecha inicio síntoma	Antigüedad de las Molestias o Síntomas	<fecha_sintoma>	Date		N	1
Parte cuerpo	Parte del Cuerpo Afectada	<parte_cuerpo>	String		N	1
Antecedente previo	Antecedente de cuadro previo similar	<antecedente_previo>	STSiNo		N	1
Antecedente compañero	Existencia de compañeros de trabajo con las mismas molestias	<antecedente_companero >	STSiNo		N	1
Descripción trabajo	Descripción del trabajo o actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias	<direccion_trabajo>	String		N	1
Puesto trabajo	Nombre del Puesto de Trabajo o Actividad que realizaba cuando comenzaron las molestias	<puesto_trabajo>	String		N	1
Agente sospechoso	Agente sospechoso de causar las molestias ¿Qué cosa(s) o agentes del trabajo cree Ud. que le causan estas molestias?	<agente_sospechoso>	String		N	1

Fecha expuesto agente	Fecha desde la que ha estado expuesto al agente sospechoso	<fecha_agente>	Date		N	1
-----------------------	--	----------------	------	--	---	---

INDICACIONES ALTA MEDICA - ZONA K						
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. 2. Derivación Art. 77 Bis de la Ley N° 16744. 3. Por abandono de tratamiento; 4. Por fallecimiento 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

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 2. No Laboral	N	1

MEDICO - ZONA L						
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O
Medico	Identificación del médico	<medico>	CTMedico		IE	1

REINGRESO — ZONA REING						
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O
Fecha de presentación del trabajador	Fecha y hora en que se presenta el trabajador en la admisión después de su alta medica	<fecha_presentacion_trab>	DateTime		N	1
Fecha de reingreso	Fecha y Hora en que es atendido el trabajador después de su alta medica	<fecha_reingreso>	DateTime		N	1
Motivo de reingreso	Descripción del motivo de reingreso del trabajador	<motivo_reingreso_descripcion>	STTexto		N	1
Reingreso	Determina si el reingreso se acepta o no se acepta por parte del Organismo Administrador	<reingreso>	STReingreso	1= Acepta el reingreso 2 = no se acepta el reingreso	N	1
Evaluación del reingreso	Este TAG contiene a: diagnostico_reingreso código_diagnostico_reingreso origen_diagnostico_reingreso	<evaluación_reingreso>	CTEvaluacion_reingreso		N	1
Diagnóstico de reingreso	Describe el diagnóstico por el cual se acepta o rechaza el reingreso	<diagnostico_reingreso>	Base64Binary		N	1
Código diagnóstico de reingreso	Código Diagnóstico según CIE-10	<codigo_diagnostico_reingreso>	STCIE10	CIE-10	N	1
Origen del diagnóstico de reingreso	Origen laboral o común del diagnóstico	<origen_diagnostico_reingreso>	STOrigen_diagnostico_reingreso	1= Origen laboral 2= Origen no laboral	N	1