

ANEXO N°28
DESCRIPCIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS CAPACITACIÓN SISESAT

Apéndice A

Esquema de documentos y zonas

Actividad
Zona Identificación Documento
Zona Definición Actividad
Zona Seguridad

Programa
Zona Identificación Documento
Zona Definición Programa
Zona Seguridad

Trabajador Capacitado
Zona Identificación Documento

Zona Ejecución Capacitación
Zona Trabajador Capacitado
Zona Seguridad

Apéndice B

Detalle de zonas y Tablas

eDoc 23 Actividad

ZONA IDENTIFICACION DE DOCUMENTO (zid)

Nombre del campo	Descripción	TAG	Tipo Dato	Validaciones	Opcionalidad	
Código del Organismo Administrador Emisor	Código del organismo administrador informante	codigo_org_admin	STOrganismo		IE	1
Fecha Emisión Actividad	Fecha de emisión del presente documento, de uso interno del organismo administrador	Fecha_Emision_Actividad	Date	Validaciones de Fecha Formato Fecha: 2016-01-01 Fecha_Emision_Actividad<= FechaRecepciónActividad (Fecha de recepción, manejo interno de Plataforma)	I	1
Folio Actividad	Valor que asigna OA al documento enviado, para su control interno, dicho folio debe ser único para cada documento.	Folio_Actividad	STTexto		I	1
Tipo Documento actividad	Corresponde al tipo de documento que se envía 23= Actividad	Tipo_Documento_actividad	STTipoDoctoActividad		IE	1

ID Actividad	Código de identificación asignado por SUSESO. Será un número correlativo, incremental, partiendo en 1.	ID_Actividad	PositiveInteger	Los campos que se consideran para generar el nuevo ID para el e-doc 23, son: 1. Código del Agente Riesgo Principal 2. Código del Peligro Principal 3. Tipo Actividad 4. Modalidad de Actividad 5. Código contenido Actividad (de 1 a n códigos actividad) ó 6. Código Capacitación Colaboradores (Apéndice F), para cuando: ExternoOA_99999999 (de 1 a n códigos capacitación). 7. Código de desarrollo preventivo (de 1 a n códigos de desarrollo preventivo)		1
CT RESPONSABLE OA	Corresponde al profesional responsable del OA que realiza el levantamiento de información de cada documento (prevencionista, higienista, medico, etc.). Complex Type que incluye Rut, Nombres, Apellido paterno, Apellidos materno, Correo electrónico	CTResponsableOA				
Rut Responsable	RUT del responsable del OA	Rut_Profesional_OA	STRut	Expresión regular "[0-9]{1,8}-([0-9] K)" Modulo 11		1
Apellido Paterno Responsable	Apellido paterno del responsable del OA	Apellidopat_Profesional_OA	STTexto			1
Apellido Materno Responsable	Apellido materno del responsable del OA	Apellidomat_Profesional_OA	STTexto			1
Nombres Responsable	Nombres del responsable del OA	Nombres_Profesional_OA	STTexto			1
Responsable Correo Profesional	Correo electrónico del responsable del OA	Correo_responsablel_OA	STEmail	Según expresión regular		1
ZONA DEFINICION ACTIVIDAD (zfa)						

Código actividad	Código de la actividad, asignado por OA a un Curso, charla, seminario, etc.	Codigo_Actividad	STTexto	Se utilizará prefijo, para los casos de trabajadores de OA que reciben algún tipo de capacitación en entidades externas a su OA. ExternoOA_99999999 Prefijo: ExternoOA_ y un correlativo, ascendente. En estos casos, validar que tenga esta estructura: ExternoOA_9999999999, etc. es decir que los 10 primeros caracteres sean: ExternoOA_ y luego deben venir de 1 a n dígitos, ya sea ayudado por una expresión regular u otro mecanismo.	I	2
Nombre de la actividad	Nombre de la actividad	nombre_actividad	STTexto		I	1
Fecha Creación Actividad	Corresponde a la fecha de oferta de la actividad a empresas/trabajadores	Fecha_Creacion_Actividad	Date	Validaciones de Fecha Formato Fecha: 2016-01-01 Fecha_Creacion_Actividad < = Fecha_Recepción_Actividad (Fecha de recepción, manejo interno de Plataforma) Si campo "Código actividad" <> ExternoOA_9999 este campo es obligatorio Si no No llenar	I	2
Vigencia Actividad	Vigencia Actividad: 1=si 2=no	Vigencia_Actividad	STSiNo		IE	2

Fecha Caducidad Actividad	Fecha Caducidad Actividad	Fecha_Caducidad_Actividad	Date	<p>Si campo: "Vigencia_Actividad"=2</p> <p>a) Validaciones de Fecha</p> <p>b) Formato Fecha: 2016-01-01</p> <p>c) Fecha_Caducidad_Actividad < = Fecha_Recepción_Actividad (Fecha de recepción, manejo interno de Plataforma)</p> <p>d) Fecha_Caducidad_Actividad >= Fecha_Creacion_Actividad</p>	I	2
Código Agente Riesgo Principal	Código Agente Riesgo principal asociado a la Actividad, según el listado Europeo de Agentes de Riesgos. Se debe colocar el código principal.	Código_Agente_Riesgo_Principal	STCodigo_agente_enfermedad	<p>Si este campo no se llena, debe llenarse: Código Peligro Principal.</p> <p>Estas son las alternativas de llenado para estos 2 campos:</p> <p>a) Un código de Peligro, principal</p> <p>b) Un código de Agente Riesgo, principal</p> <p>c) Ambos</p> <p>Si no completa Código Agente de Riesgo principal y no completa Código de Peligro Principal, debe completar "Código de Desarrollo Preventivo"</p> <p>Si campo "Código actividad" <> ExternoOA_9999, este campo es obligatorio</p> <p>Si no</p> <p>Opcional.</p>	IE	2
Código Peligro Principal	Código de Peligro Principal, asociado a la Actividad, según la clasificación de riesgos homologada en el "Apéndice D. Clasificación y Codificación de Riesgos Laborales". Se debe colocar el código principal.	Código_Peligro_Principal	STCodigo_Peligro	<p>Si este campo no se llena, debe llenarse: Código Agente Riesgo Principal.</p> <p>Estas son las alternativas de llenado para estos 2 campos:</p> <p>a) Un código de Peligro, principal</p> <p>b) Un código de Agente Riesgo, principal</p>	IE	2

				<p>c) Ambos</p> <p>Si no completa Código Agente de Riesgo y no completa Código de Peligro, debe completar "Código de Desarrollo Preventivo"</p> <p>Si campo "Código actividad" <> ExternoOA_9999 este campo es obligatorio</p> <p>Si no Opcional.</p>		
Código de Desarrollo Preventivo	Código de Desarrollo Preventivo Este código se asocia al desarrollo de actividades que se encuentran vinculadas a otras temáticas no asociadas directamente a agente de riesgo y/o peligro, y corresponden al ámbito de la Gestión en SST, en las materias de Gestión Preventiva y Técnicas Preventivas. Estos códigos se encuentran en la Letra G. Gestión en SST, del Apéndice C. Clasificación y codificación de contenidos de capacitación.	Código de Desarrollo Preventivo	STCódigoDesarrolloPreventivo	<p>Si no completa Código Agente de Riesgo y no completa Código de Peligro, debe completar "Código de Desarrollo Preventivo"</p> <p>Si campo "Código actividad"= ExternoOA_9999, este llenado es Opcional.</p>	1	2
Tipo de actividad	Opciones de Tipo de Actividad: 1=Charla 2=Seminario 3=Curso 4=Diplomado 5=Magister 6=Doctorado 99=Otro	Tipo_actividad	STTipoActividad		IE	1
Modalidad de la actividad	Opciones de: 1=Presencial 2=Semi-presencial 3=Distancia	modalidad_actividad	STModalidadActividad		IE	2

CTCodigo Contenidos	<p>Repeticiones de: CTCodigosContenidosCapacitacion (de 1 a n códigos) Código Contenidos: A101 = A: Aspectos Generales de SST, 1: Marco General, 01: Ley 16744 y normativa relacionada. A102= A: Aspectos Generales de SST, 1: Marco General, 02: Normativa Sectorial de SST.</p> <p>El código de clasificación de contenidos se encuentra definido en el "Apéndice C, Clasificación y codificación de contenidos de capacitación."</p> <p>Cada tipo de actividad de capacitación, debe contar con la totalidad de los códigos de contenidos de capacitación vinculados a la misma separados por “,” (coma).</p>	Codigo_Contenidos	STCodigoContenidos	<p>Si Código actividad<> ExternoOA_9999, debe llenar este campo. Cada actividad declarada debe contar con la totalidad de sus códigos de contenido (1 a n).</p> <p>Si campo "Código actividad"= ExternoOA_9999, No debe llenarlo</p>	IE	2
Código Capacitación Colaboradores	<p>Código Capacitación Colaboradores</p> <p>El código de clasificación para cursos requeridos en la normativa, módulos colaboradores, se encuentra definido en el apéndice F: "Codificación de cursos requeridos en la normativa, módulos colaboradores".</p> <p>De 1 a n códigos.</p>	Código_Cap_Colaboradores	STCodigoCapColaboradores	<p>Si campo "Codigo actividad"= ExternoOA_9999 este campo es obligatorio</p> <p>Si no No debe llenarlo</p>	I	2
Otros Códigos Agente Riesgo	<p>Otros Códigos de Agente de Riesgos asociados a la Actividad, según el listado Europeo de Agentes de riesgos</p> <p>(n veces)</p>	Otros_Códigos_Agente_Riesgo	STCodigo_agente_enfermedad	Si este campo no se llena, puede llenarse: Otros Código Peligro o ninguno	IE	3
Otros Códigos de Peligro	<p>Otros Códigos de Peligro asociados a la Actividad, según la clasificación de riesgos homologada en el "Apéndice D. Clasificación y Codificación de Riesgos Laborales".</p> <p>(n veces)</p>	Otros_Códigos_Peligro	STCodigo_Peligro	Si este campo no se llena, puede llenarse: Otros Código Agente Riesgo o ninguno	IE	3

CT Rango Duración Actividad						
Tiempo mínimo	Corresponde a tiempo mínimo para realizar la actividad, en minutos	Tiempo_minimo	PositiveInteger	Si Código actividad<> ExternoOA_9999 Este campo es obligatorio Si no No debe llenar.	I	2
Tiempo Máximo	Corresponde a tiempo máximo para realizar la Actividad; en minutos	Tiempo_Maximo	PositiveInteger	Si Código actividad<> ExternoOA_9999 Este campo es obligatorio Si no No debe llenar.	I	2
CT Evaluación al Trabajador						
Evaluación al trabajador de la Actividad	Evaluación al trabajador de la Actividad 1= Si 2=No	Evaluación_al_trabajador_actividad	STSiNo	Si Código actividad<> ExternoOA_9999 Este campo es obligatorio Si no No debe llenar.	IE	2
Tipo Evaluación al trabajador actividad	Tipo Evaluación al trabajador 1=Escrita 2=Practica 3=On line 99=Otra	Tipo_Evaluación_al_trabajador_actividad	STipoEvaluacionAl TrabajadorActividad	Si Evaluación_al_trabajador_actividad =1 Este campo es obligatorio Si no No debe llenar.	IE	2
Evaluación de los Trabajadores a Actividad	Corresponde a la evaluación de los trabajadores sobre la actividad que se les realiza. 1= Si 2=No	Tipo_Evaluacion_de_trabajador_a_actividad	STSiNo	Si campo "Código actividad"<> ExternoOA_9999 Este campo es obligatorio Si no No debe llenar	IE	2

CT Certificación						
Certificación actividad	Indica si la actividad de capacitación está certificada o acreditada de alguna manera 1=SI 2=No	certificacion_actividad	STSiNo		IE	1
Tipo certificación actividad	Tipo certificación actividad 1= SENCE 2= OSHA 3= ISO 4= CNA 99= Otro	Tipo_certificacion_actividad	STTipo certificacionActividad	Si campo: "certificación_actividad"=1 Entonces llenar este campo	IE	2
Código certificación	Código de certificación.	codigo_certificacion_capacitacion	STTexto	Si campo: "certificación_actividad"=1 Entonces llenar este campo	I	2
CTRequisitos Capacitador				Si Código actividad<> externoOA_9999 Llenar este complex type		
Requisitos del capacitador	1 = Grado Académico 2 = Certificación especial 3 = No es requerida 99 = Otra	Requisitos_capacitador	STRequisitosCapacitador	Si Código actividad<> ExternoOA_9999 Este campo es obligatorio Si no No debe llenar.	IE	2
Especificación requisito	Corresponde al detalle del campo: "requisito del capacitador"	Especificacion_requisito	STTexto	Si campo: "Requisito del capacitador"=1, 2 o 99, llenar este campo	I	2

Apéndice B
Detalle de zonas y Tablas

eDoc 26 Programa

ZONA IDENTIFICACION DE DOCUMENTO (zid)

Nombre del campo	Descripción	TAG	Tipo Dato	Validaciones	Opcionalidad	
Codigo del Organismo Administrador Emisor	Código del organismo administrador informante	codigo_org_admin	STOrganismo		IE	1
Fecha Emisión programa	Fecha de emisión del presente documento, de uso interno del organismo administrador	fecha_emision_programa	Date	a)Validaciones de Fecha c)Formato Fecha: 2016-01-01 d)Fecha_Emision_Programa<= FechaRecepciónPrograma(Fecha de recepción, manejo interno de Plataforma)	I	1
Folio de Programa	Valor que asigna OAL al documento enviado, para su control interno	Folio_Programa	STTexto	Folio debe ser único para cada documento.	I	1
Tipo Documento programa	Corresponde al tipo de documento que se envía 26= Programa	Tipo_Documento_programa	STTipoDocto		IE	1
ID Programa	Código de identificación asignado por SUSESO. Sera un numero correlativo, incremental, partiendo en 1.	ID_Programa	PositiveInteger	Los campos que se consideran para generar un nuevo ID para el e-doc 26, son: ID actividad (n ID Actividades)	I	1
CT RESPONSABLE OA	Corresponde al profesional responsable del OAL que realiza el levantamiento de información de cada documento (prevencionista, higienista, medico, etc.). Complex Type que incluye Rut, Nombres, Apellido paterno, Apellidos materno, Correo Electrónico	CTResponsableOA				
Rut Responsable	RUT del responsable del OA	Rut_Profesional_OA	STRut	a) Expresión regular "[0-9]{1,8}-([0-9] K)" b) Modulo 11	I	1

Apellido Paterno Responsable	Apellido paterno del responsable del OA	Apellidopat_Profesional_OA	STTexto			1
Apellido Materno Responsable	Apellido materno del responsable del OA	Apellidomat_Profesional_OA	STTexto			1
Nombres Responsable	Nombres del responsable del OA	Nombres_Profesional_OA	STTexto			1
Responsable Correo Profesional	Correo electrónico del responsable del OA	Correo_responsablel_OA	STEmail	Según expresión regular		1
ZONA DEFINICION PROGRAMA (zdp)						
Nombre de Programa	Nombre de Programa	Nombre de Programa	STTexto			1
Codigo Programa	Código Programa que asigna el OAL	Codigo_Programa	STTexto			1
Objetivos del Programa	Descripción de los objetivos del Programa	objetivos_programa	STTexto			1
Evaluacion al trabajador, del programa	Evaluación al trabajador del programa 1= Si 2=No	Evaluacion_al_trabajador_del_programa	STSiNo		IE	1
Tipo Evaluacion al trabajador, del programa	Tipo Evaluación al trabajador, del programa: 1=Escrita 2=Practica 3=On line 99=Otra	Tipo_Evaluacion_al_trabajador_del_programa	STipoEvaluacionAlTrabajadorActividad	Si campo="Evaluacion_al_trabajador_del_programa "=1	IE	2
Evaluacion de los Trabajadores al programa	Corresponde a la evaluación de los trabajadores sobre el programa que se les realiza. 1= Si 2=No	Tipo_Evaluacion_de_trabajador_al_programa	STSiNo		IE	1
Fecha Creación Programa	Fecha Creación Programa	Fecha_Creación_Programa	Date	Validaciones de Fecha Formato Fecha: 2016-01-01 Fecha_Creacion_Programa<= FechaRecepciónPrograma		1
Vigencia Programa	Vigencia Programa	Vigencia_Programa	STSiNo		IE	1

Fecha Caducidad Programa	Fecha Caducidad Programa	Fecha_Caducidad_Programa	Date	Si campo: "Vigencia_Programa"=2 a) Validaciones de Fecha b) Formato Fecha: 2016-01-01 c) Fecha_Caducidad_Programa<= FechaRecepciónPrograma d) Fecha_Caducidad_Programa>= Fecha_Creacion_Programa	I	2
CTActividades	Repeticiones de: ID_Actividad (de 1 a n actividades) ID de las actividades que componen el Programa	ID_Actividad	PositiveInteger	a) Debe existir en e-doc= 23 y campo: Vigencia_Actividad= 1 y "Tipo_Actividad" = 2 or 3 b) La suma de minutos, declarados en las Actividades colocadas aquí, debe cumplir: Suma ("Tiempo mínimo") >450	IE	1

eDoc 27 Trabajador Capacitado

ZONA IDENTIFICACION DE DOCUMENTO (zid)

Nombre del campo	Descripción	TAG	Tipo Dato	Validaciones	Opcionalidad	
CUT	Corresponderá al RUN sin DV, o en caso al número de pasaporte u otro identificador (extranjeros sin RUN) El CUT se crea la primera vez que un trabajador es registrado en el Módulo de Capacitaciones del SISESAT, con el documento de identificación que se registre en el campo Rut Trabajador. Si posteriormente, el trabajador realiza una nueva Capacitación, y cambió de documento de identificación, se debe referenciar al CUT ya creado para dicho trabajador, puesto que se trata de la misma persona, registrando el nuevo documento en el campo Rut Trabajador.	CUT	STTEXTO	Si "País nacionalidad" = 2 (Extranjero) Copiar en este campo (CUT), lo ingresado en el campo Rut Trabajador.	1	1

Código del Organismo Administrador Emisor	Código del organismo administrador Informante.	Codigo_org_admin	STOrganismo		IE	1
Fecha Emisión trabajador capacitado	Fecha de emisión del presente documento, De uso interno del organismo administrador.	Fecha_emision_trabajador_capacitado	Date	a) Validaciones de Fecha b) Formato Fecha: 2016-01-01 c) Fecha_emision_trabajador_capacitado <= FechaRecepciónTrabajadorCapacitado (Fecha de recepción, manejo interno de Plataforma)	I	1
Folio Trabajador capacitado	Valor que asigna el OA al documento enviado, para su control interno, dicho folio debe ser único para cada documento.	Folio_Trabajador_capacitado	STTexto		I	1
Tipo Documento Trabajador capacitado	Corresponde al tipo de documento que se Envía 27=documento trabajador capacitado.	Tipo_Documento_Trabajador_capacitado	STTipoDocto		IE	1
ID Trabajador Capacitado	Código de identificación asignado por OA, perteneciente al tipo documento enviado a SUSESO. Se deberá asignar un número correlativo, incremental, partiendo en 1.	ID_Trabajador Capacitado	PositiveInteger	Para Documento electrónico nuevo, validar que: (CUT+ Tipo Doc+ID doc) no exista Generado por Plataforma SUSESO/CAPACITACION	I	1
Elimina Trabajador Capacitado	Este campo solo se completa cuando el organismo administrador quiere eliminar del CUT, la actividad o programa erróneamente asignado. 1= Si 2=No	Elimina_trabajador_Capacitado	STSiNo		IE	3
CT RESPONSABLE OA	Corresponde al profesional responsable del OA que realiza el levantamiento de información de Cada documento (prevencionista, higienista, medico, etc.). Complex Type que incluye Rut, Nombres, Apellido paterno, Apellidos materno, Correo Electrónico	CTResponsableOA				

Rut Responsable	RUT del responsable del OA	Rut_Profesional_OA	STRut	a)Expresión regular "[0-9]{1,8}-([0-9] K)" b)Modulo 11		1
Apellido Paterno Responsable	Apellido paterno del responsable del OA	Apellidopat_Profesional_OA	STTexto			1
Apellido Materno Responsable	Apellido materno del responsable del OA	Apellidomat_Profesional_OA	STTexto			1
Nombres Responsable	Nombres del responsable del OA	Nombres_Profesional_OA	STTexto			1
Responsable Correo Profesional	Correo electrónico del responsable del OA	Correo_responsablel_OA	STEmail	Según expresión regular		1
ZONA EJECUCIÓN CAPACITACIÓN (ZEC)						
ID Actividad	ID Actividad	ID_Actividad	PositiveInteger			1
Folio Actividad	Folio Actividad: asignado por OA	Folio_Actividad	STTexto			1
CTCapacitación						
Fecha Capacitación	Fecha en que finaliza la capacitación	Fecha_Capacitacion	Date	Fecha_Capacitacion<= FechaRecepciónTrabajadorCapacitado		1
Duración Actividad	Duración en minutos de la Actividad	Duracion_Actividad	PositiveInteger	Si Tipo_actividad = 1 or 2 or 3 Then Llenar este campo Si campo "Codigo actividad"<> ExternoOA_9999 Tiempo mínimo<=Duración_Actividad<= Tiempo Máximo SiNo No realizar la validación con tiempo mínimo y máximo antes indicada.		2

Lugar principal de ejecución de la capacitación	Opciones de: 1=Sede del OA 2=Sede empresa 3=Virtual 4=Centro Formación Técnica 5=Instituto Profesional 6=Universidad 7=Centro de capacitación 99=Otro	lugar_ppal_ejecucion_cap	STLugarCapacitacion		IE	1
Otro lugar principal de ejecución de la capacitación	Otro lugar principal de ejecución del Capacitación	otro_lugar_ppal_ejecucion_cap	STTexto	Si campo ="lugar_ppal_ejecucion_capacitacion " = 99, llenar este campo	I	2
Nombre Entidad	Nombre Entidad Se refiere al nombre de la entidad que dicta capacitación	Nombre Entidad	STTexto	Si lugar_ppal_ejecucion_cap<> 1 y lugar_ppal_ejecucion_cap<> 2 y lugar_ppal_ejecucion_cap<> 3 y lugar_ppal_ejecucion_cap<> 99 Llenar este campo	I	2
Comuna Capacitación	Comuna del Lugar donde se realiza la capacitación	Comuna_Capacitacion	STCodigo_comuna	Si campo "Código actividad"<> ExternoOA_9999 Este campo es obligatorio Si no No debe llenar este campo	IE	2
Tipo Dependencia Capacitación	Tipo dependencia donde se dicta la Capacitación: 1= Sala 2= Auditorio 3= Al aire libre 4= Sala móvil (bus) 5= En Puesto de Trabajo 99= Otro	tipo_dependencia_cap	STTipoDependencia	Si campo "Código actividad"<> ExternoOA_9999 Este campo es obligatorio Si no No debe llenar este campo.	IE	2
Alcance Capacitación	Opciones de: 1=Cerrado 2=Abierto	alcance_capacitacion	STAlcanceCapacitacion	Si campo "Código actividad"<> ExternoOA_9999 Este campo es obligatorio Si no	IE	2

				No debe llenar este campo		
CTRelatorCapacitacion Relatores de la capacitación ejecutada. Para cada uno se debe especificar el nombre, RUT				Si Código actividad<> ExternoOA_9999 Este Complex Type es obligatorio Si no No debe llenar.		2
Rut Relator	RUT del Relator	Rut_Profesional_OA	STRut	a) Expresión regular "[0-9]{1,8}-([0-9] K)" b) Módulo 11		1
Apellido Paterno Relator	Apellido paterno del Relator	Apellidopat_Relator	STTexto			1
Apellido Materno Relator	Apellido materno del Relator	Apellidomat_Relator	STTexto			1
Nombres Relator	Nombres del Relator	Nombres_Relator	STTexto			1
Correo Relator	Correo electrónico del Relator	Correo_Relator	STEmail	Según expresión regular		1
ZONA TRABAJADOR CAPACITADO (ZTC)						
CTTrabajador						
Rut Trabajador	Corresponde al RUT del trabajador capacitado Sin punto con guion y dígito verificador. Tratándose de trabajadores extranjeros, se podrá registrar el número de pasaporte u otro Identificador.	Rut_trabajador	Stexto	Si en campo "País Nacionalidad" =1, validar: Expresión regular "[0-9]{1,8}-([0-9] K)" Modulo 11 Si en campo "País Nacionalidad" =2 (Extranjero), sin validación este campo.		2
Apellido Paterno	Apellido paterno del trabajador capacitado	Apellido_Paterno	STTexto			1
Apellido Materno	Apellido materno del trabajador capacitado	Apellido_Materno	STTexto			1
Nombres	Nombres del trabajador capacitado	Nombres	STTexto			1

Género	Corresponde al género del trabajador 1= hombre; 2= mujer; 3= otro	Genero	STGenero		IE	1
País Nacionalidad	Corresponde: 1= Chileno 2= Extranjero	País Nacionalidad	STPaísNacionalidadEvast		IE	1
Rol trabajador	Rol del trabajador. 1= Profesional SST 2= Trabajador 3= Miembro Comité Paritario 4= Monitor o Delegado 5= Dirigente Sindical 6= Empleador 7= Colaborador del O.A. o administrador delegado 99= Otros	Rol_trabajador	STRoltrabajador		IE	1
Descripción otro rol	Descripción otro rol	Descripcion_otro rol	STTexto	Si campo: "Rol trabajador"=99, llenar este campo	I	2
CTEmpleador						
Rut Empleador	Corresponde a rut empresa capacitada por el Organismo Administrador	Rut_Empleador	STRut	a) Expresión regular "[0-9]{1,8}-([0-9] K)" b) Módulo 11	I	1
Razón Social	Corresponde a nombre de la razón social, empresa capacitada (No al nombre de fantasía).	Razon_Social	STTexto		I	1
CIU	Actividad económica según el Clasificador Chileno de Actividades Económicas -CIU4.cl 2012, homologado por el Servicio de Impuestos Internos, o aquel que lo reemplace. Este código debe ir precedido del prefijo "CIUSII_".	CIU	STCIU		IE	1
CTEvaluaciónTrabajador				Si Codigo actividad<> ExternoOA_9999 Este Complex Type es obligatorio		

				Si no No debe llenar este CT.		
Aprobación	Deberán ser remitidos al sistema de capacitación todos los trabajadores capacitados. 1= Aprobado/terminado 2= No Aprobado 3= Desistido /abandonado Cabe señalar que "aprobado" puede ser por evaluación y/o cumplimiento de asistencia mínima.	Aprobación	STAprobación	Esta definición contempla aquellas actividades de capacitación "con y sin" evaluación.	IE	1
Tipo de nota	Establece modalidad de nota 1= 1.0-7.0 2= 0%-100%	Tipo_Nota	STNota	Si campo: "Evaluación al trabajador de la Actividad "=1, de e-doc 23, para ID Actividad, indicado, este campo es obligatorio. SiNo Si campo: "Evaluación al trabajador de la Actividad "=2. No llenar este campo.	IE	2
Nota	Registro de Nota según tipo de modalidad con que se califique la actividad de capacitación	Nota	PositiveInteger	Si campo: "Evaluación al trabajador de la Actividad "=1, de e-doc 23, para ID Actividad, indicado, este campo es obligatorio. SiNo Si campo: "Evaluación al trabajador de la Actividad "=2. No llenar este campo. (Si "tipo Nota" es=1, entonces debe registrar en este campo: 1 entero con 1 decimal Si "tipo Nota" es=2, entonces debe registrar en este campo hasta 3 enteros)	I	2
CTFunciondelColaboradorCapacitado				Si Rol Trabajador=7,		

				Este Complex Type es obligatorio Si no No debe llenar.		
Fecha Inicio	Fecha inicio de las labores en el Organismo administrador.	Fecha_Inicio	Date		I	1
CTProcesoFuncion	CTProcesoFuncion, Compuesto por: Proceso Función Tipo Contrato Unidad o departamento Nombre del cargo Profesión Especialidad Fecha Inicio de las labores en el cargo.	Repeticiones de CTProcesoFuncion: 1 a n CTProcesoFuncion				
Proceso Función	Nombre de las actividades en la que se desempeña habitualmente el colaborador capacitado. Ver el apéndice E: "Codificación de procesos".	Proceso_Función	STProcesoFunción		I	1
Tipo Contrato	Tipo de relación de trabajo que mantiene el colaborador capacitado con la entidad reportadora. 1.- Indefinido / Funcionario de planta 2.- Plazo fijo / Funcionario a contrata 3.- Por obra o faena 4.- Temporada 5.- Honorarios 6.- Entidad prestadora de servicio	Tipo_Contrato	STTipoContrato		IE	1
Unidad o departamento	Unidad o departamento al que pertenece el colaborador capacitado.	Unidad_o_departamento	STtexto		I	1

Nombre del cargo	Corresponde al nombre genérico o bien al nombre específico dado en la organización.	Nombre_del_cargo	STtexto			1
Profesión	Corresponde a la formación profesional del colaborador capacitado. En caso de no poseer formación profesional, se debe indicar el oficio u ocupación que ejerce.	Profesión	STtexto			1
Especialidad	Corresponde a la especialización alcanzada mediante un programa de formación adicional a la profesión. Puede registrar más de una cuando corresponda.	Especialidad	STtexto			1
Fecha Inicio de las labores en el cargo.	Fecha Inicio de las labores en el cargo.	Fecha_Inicio_labores_en_cargo.	Date			1

***Se incorpora validación al ingreso del e-doc27 con rol trabajador =7, campo "Código Capacitación Colaboradores" del e-doc23 debe contener algún valor, de lo contrario se rechazará e-doc27**

Apéndice C

Clasificación y codificación de contenidos de capacitación

Ámbito		Materia		Contenido		Código				
A	Aspectos generales de SST	1	Marco Legal	01	Ley 16.744 y normativa relacionada (Leyes, Decretos, etc.)	A101				
				02	Normativas sectoriales de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)	A102				
				03	Normativa aplicable al trabajo a distancia o teletrabajo	A103				
				04	Normativa aplicable a pandemia (covid-19)	A104				
				05	Normativa aplicable a sector portuario	A105				
				99	Otras normativas generales, obligatorias u opcionales del marco legal	A199				
		2	Básicos, Obligatorios y/o Transversales	01	Prevención de riesgos transversales	A201				
				02	Formación de Monitores	A202				
				03	Formación de Miembros Comités Paritarios	A203				
				04	Dispositivos/elementos de protección personal	A204				
				05	Gestión de riesgos de emergencias/evacuación/desastres	A205				
				06	Prevención Incendios	A206				
				07	Identificación de peligros y evaluación de riesgos	A207				
				08	Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	A208				
				99	Otros contenidos básicos, obligatorios y/o transversales	A299				
				R	Riesgos de SST	1	Seguridad	01	Uso de herramientas y equipos con partes móviles	R101
								02	Manejo de herramientas manuales	R102
								03	Operación y mantenimiento de equipos energizados	R103
								04	Operación de maquinaria	R104
05	Excavación o movimiento de tierra	R105								
06	Operación de izaje de carga	R106								
07	Labores y/u Operaciones en terreno o vía pública	R107								
08	Trabajo en Altura	R108								
09	Labores en espacios confinados	R109								
10	Labores en condición de aislamiento geográfico	R110								
11	Conducción de Vehículos	R111								
12	Manejo de animales	R112								
13	Manejo de sustancias peligrosas	R113								
14	Manejo de material corto punzante	R114								

			15	Manejo manual de carga	R115
			16	Preparación de alimentos	R116
			17	Labores de guardia	R117
			18	Trabajos en minería	R118
			19	Labores de buceo /buzos profesionales	R119
			20	Tránsito y transporte en vía pública	A220
			99	Otros contenidos de Seguridad	R199
		2		Medio Ambiente físico	
			01	Exposición a frío/calor/humedad	R201
			02	Radiaciones ionizantes/no ionizantes	R202
			03	Iluminación	R203
			04	Ruido	R204
			05	Hiperbaria	R205
			06	Hipobaria	R206
			07	Vibraciones	R207
			99	Otros agentes físicos	R299
		3		Contaminantes	
			01	Asmogénicos	R301
			02	Neumoconiógenos	R302
			03	Metales	R303
			04	Solventes	R304
			05	Ácidos y álcalis	R305
			06	Plaguicidas	R306
			99	Otros agentes químicos	R399
		4		Organismos Patógenos	
			00	Agentes Biológicos	R400
		5		Psicosociales	
			01	Gestión del riesgo psicosocial	R501
			02	Manejo del estrés laboral	R502
			03	Relación con usuario externo	R503
			04	Relaciones laborales interpersonales	R504
			05	Impacto de los Riesgos Psicosociales en la Salud	R505
			06	Salud Mental en el Trabajo en Contexto de Pandemia	R506
			07	Liderazgo y Trabajo en equipo	R507
			08	Adaptabilidad al trabajo	R508
			99	Otros contenidos sobre factores psicosociales	R599
		6		Ergonómicos	
			00	Condiciones de adaptación hombre-máquina-lugar de trabajo.	R600
			01	Manejo Manual de Pacientes	R601
			02	Manejo Manual de Cargas	R602
			03	Usuarios de Computador	R603
			04	Trabajo de precisión	R604

				05	Turnos de trabajo	R605	
				06	Ritmo e intensidad de trabajo	R606	
				07	Fatiga en el trabajo	R607	
				08	Trabajo repetitivo	R608	
				09	Cuidado de la Columna Vertebral	R609	
				99	Otros contenidos sobre factores ergonómicos	R699	
G	Gestión en SST	1	Gestión	00	0	Gestión	G1000
					1	Conceptos	G1001
					2	Definiciones	G1002
					3	Planificación	G1003
					4	Implementación	G1004
					5	Seguimiento	G1005
					6	Verificación	G1006
					7	Controles	G1007
		99	Otros contenidos sobre gestión preventivas	G1099			
		2	Técnicas	00	0	Técnicas	G2000
					1	Conceptos	G2001
					2	Aplicación	G2002
					3	Prácticas	G2003
					4	Analíticas	G2004
	5				Control	G2005	
	6				Estudio	G2006	
	99				Otros contenidos sobre técnicas preventivas	G2099	
01			Investigación mediante árbol de causas	G201			

Apéndice D

Clasificación y Codificación de Riesgos Laborales (2022)

FAMILIA RIESGO	RIESGO ESPECÍFICO	DEFINICIÓN	CODIGO
RIESGOS DE SEGURIDAD			
Caída de personas	Caídas al mismo nivel	Caída que se produce en el mismo plano de sustentación. Caídas en lugares de tránsito o superficies de trabajo (inadecuadas características superficiales, desniveles, calzado inadecuado). Caída sobre o contra objetos (falta de orden y limpieza).	A1
	Caídas a distinto nivel	Caída a un plano inferior de sustentación, Desde una altura no superior a 1,8 mts. Caída en profundidades, no mayores a 1,8 mts. (Excavaciones, agujeros, zanjas, etc.).	A2
	Caídas de altura	Caída a un plano inferior de sustentación, desde una altura superior a 1,8 mts. Caídas desde alturas (edificios, ventanas, máquinas, árboles, vehículos, ascensores, otros). Caída en	A3

		profundidades mayores a 1,8 mts. (puentes, excavaciones, agujeros, escalas, etc.).	
	Caídas al agua	Caída a un curso de agua natural, o bien al interior de una estructura que contiene agua.	A4
Contacto con objetos	Atrapamiento	Enganche o aprisionamiento del cuerpo, o parte de éste, por mecanismos de las máquinas, objetos, piezas, materiales, equipos o vehículos que han perdido su estabilidad.	B1
	Caída de objetos	Caída de elementos que golpean al cuerpo, por ejemplo, materiales, herramientas, estructuras, etc.	B2
	Cortes por objetos / herramientas corto-punzantes	Cortes y/o punzaciones generadas en parte del cuerpo debido al contacto de éste con objetos cortantes, punzantes o abrasivos.	B3
	Choque contra objetos	Encuentro violento del cuerpo, o parte de éste, con uno o varios objetos, estén éstos en movimiento o no.	B4
Contacto con seres vivos	Contacto con personas	Lesiones recibidas en el cuerpo, o parte de éste (agresiones, patadas, mordiscos, etc.) debido a la acción de otras personas.	C1
	Contacto con animales y/o insectos	Lesiones recibidas en el cuerpo, o parte de éste (arañazos, patadas, mordiscos, etc.) debido a la interacción con animales y/o insectos.	C2
Contactos Térmicos	Contactos térmicos por calor	Acción y efecto de hacer contacto físico con superficies o productos calientes.	E1
	Contactos térmicos por frío	Acción y efecto de hacer contacto físico con superficies o productos fríos.	E2
Contacto con energía eléctrica	Contactos eléctricos directos baja tensión	Es todo contacto directo de las personas con partes activas en tensión (trabajando con tensiones menores a 1000 volts).	F1
	Contactos eléctricos directos alta tensión	Es todo contacto directo de las personas con partes activas en tensión (trabajando con tensiones mayores a 1000 volts).	F2
	Contactos eléctricos indirectos baja tensión	Es todo contacto de las personas con masas puestas accidentalmente en tensión (trabajando con tensiones menores a 1000 volts).	F3
	Contactos eléctricos indirectos alta tensión	Es todo contacto de las personas con masas puestas accidentalmente en tensión (trabajando con tensiones mayores a 1000 volts).	F4
Contacto con sustancias químicas	Contacto con sustancias cáusticas y/o corrosivas	Acción y efecto de tocar sustancias y productos cáusticos y/o corrosivos que puedan producir reacciones alérgicas y/o lesiones externas en la piel	G1
	Contacto con otras sustancias químicas	Acción y efecto de tocar sustancias y productos sin efectos cáusticos y/o corrosivos que puedan producir reacciones alérgicas y/o lesiones externas en la piel	G2
Contacto con elementos que se proyectan	Explosiones	Liberación brusca de gran cantidad de energía que produce un incremento violento y rápido de la presión, con desprendimiento de calor, luz y gases, teniendo su origen en transformaciones químicas y/o físicas.	H1
	Proyección de fragmentos y/o partículas	Contacto violento del cuerpo o una parte de este con elementos proyectados como: piezas, fragmentos, partículas o líquidos	H2
	Atropellos o golpes con vehículos	Impacto entre un peatón y un vehículo o equipo en movimiento.	I1

Contacto con / en Vehículos en movimiento	Choque, colisión o volcamiento	Lesiones generadas en el cuerpo de un conductor o pasajero de un vehículo cuando éste se vuelca o impacta con otro vehículo y/o estructura externa.	I2
Incendios		Conjunto de condiciones (combustibles, comburentes y fuentes de ignición) cuya conjunción en un momento determinado, pueden originar un fuego incontrolado. Sus efectos son generalmente no deseados, produciendo lesiones personales por el humo (gases tóxicos y altas temperaturas) y daños materiales.	J
Exposición a condiciones atmosféricas extremas	Exposición a ambientes con deficiencia de oxígeno	Exposición de un trabajador a una atmosfera con déficit de oxígeno (concentración de oxígeno inferior al 19,5% en el aire), a presión atmosférica normal.	K1
	Exposición a sustancias químicas tóxicas.	Exposición de un trabajador a una atmosfera con altas concentraciones de químicos provenientes principalmente de la descomposición de materia orgánica (ácido sulfhídrico, monóxido de carbono, anhídrido carbónico, amoníaco, etc.).	K2
Exposición a altos niveles de radiación	Exposición a radiaciones no ionizantes (ACCIDENTE)	Exposición de un trabajador a altas dosis de radiaciones no ionizantes (ultravioleta (UV), láser, Infrarrojo (IR), microondas, radiofrecuencias, campos de frecuencia extremadamente baja (ELF)), entendiéndose dicha exposición como accidente.	L1
	Exposición a radiaciones ionizantes (ACCIDENTE)	Exposición de un trabajador a altas dosis de radiaciones ionizantes (rayos X, rayos gamma), entendiéndose dicha exposición como accidente.	L2
Ingesta de sustancias nocivas	Ingesta de sustancias nocivas	Ingesta de sustancias nocivas que puedan alterar la salud de un trabajador (alimentos en mal estado, venenos, sustancias químicas, etc.).	M
Otros riesgos	Otros riesgos	Son aquellos riesgos de accidente que, a juicio del evaluador, no han sido descritos en ninguno de los ítems anteriores.	N
RIESGOS HIGIÉNICOS			
Exposición a agentes químicos	Exposición a aerosoles sólidos	Permanencia en un ambiente de trabajo con presencia de partículas sólidas en suspensión como polvos, fibras y humos. (Sílice, polvo de harina, fibras, humos de soldadura, etc.)	O1
	Exposición a aerosoles líquidos	Permanencia en un ambiente de trabajo con presencia de partículas líquidas en suspensión como nieblas y rocíos. (nieblas de ácidos, plaguicidas, etc.)	O2
	Exposición a gases y vapores	Permanencia en un ambiente de trabajo con presencia de sustancias en estado gaseoso (gases o vapores), tales como: gases anestésicos, acetonas, tolueno, benceno, xileno, etc.	O3
Exposición a agentes físicos	Exposición a ruido	Permanencia en un ambiente de trabajo con presencia continua de altos niveles de presión sonora (en forma estable o fluctuante), con la potencialidad de alterar el órgano de la audición.	P1
	Exposición a Vibraciones	Permanencia en un ambiente de trabajo con presencia de energía vibratoria que se transfiere al cuerpo humano en forma global (cuerpo completo) o al componente mano-brazo, el cual actúa como receptor de energía mecánica.	P2
	Exposición a radiaciones ionizantes (ENFERMEDAD)	Permanencia en un ambiente de trabajo con presencia de radiaciones electromagnéticas capaces de producir la ionización de manera directa o indirecta, en su paso a través de la materia	P3

		(Rayos X, Rayos Gamma, provenientes de generadores o fuentes; entre otras)	
	Exposición a radiaciones no ionizantes (ENFERMEDAD)	Permanencia en un ambiente de trabajo con presencia de radiaciones electromagnéticas incapaces de producir ionización de manera directa o indirecta a su paso a través de la materia (Rayos visibles, UV de fuentes naturales o artificiales, Laser, Microondas, entre otros)	P4
	Exposición a Calor	Permanencia en un ambiente de trabajo a altas temperaturas, las cuales pueden generar un aumento de la temperatura corporal interna del trabajador sobre los 38°C.	P5
	Exposición a Frío	Permanencia en un ambiente de trabajo a bajas temperaturas, las cuales pueden generar una disminución de la temperatura corporal interna del trabajador bajo los 36°C.	P6
	Exposición a Altas presiones	Permanencia en un ambiente de trabajo a presiones superiores a la atmosférica (actividades bajo el nivel del mar (buceo), cámaras hiperbáricas, etc.).	P7
	Exposición a Bajas presiones	Permanencia en un ambiente de trabajo a presiones inferiores a la atmosférica (trabajos a partir de los 3.000 m.s.n.m. (altitud geográfica).	P8
Exposición a agentes biológicos	Trasmisión por sangre y fluidos	Inoculación de agentes biológicos (transmisión por sangre y fluidos) en un trabajador con la potencialidad de afectar la salud de éste, a través de pinchazos con agujas u objetos punzantes, cortes, salpicaduras, ingestión, etc.	Q1
	Transmisión aérea, hídrica y por contacto	Exposición a agentes biológicos (virus, bacterias, parásitos, etc.) que pueden afectar la salud de un trabajador (enfermedades infecciosas y parasitarias agudas o crónicas) generadas por transmisión aérea, por gotas, por contacto o en forma hídrica.	Q2
RIESGOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS			
Manejo o Manipulación Manual de Carga (MMC) o Personas (MMP)	Sobrecarga física debido a la manipulación manual de cargas	Trabajos en donde se deban levantar, descender o transportar manualmente objetos de más de 3 kilos. Trabajos en donde se deban empujar o arrastrar objetos utilizando 1 o 2 manos.	R1
	Sobrecarga física debido a la manipulación de personas/pacientes	Trabajos en donde se deba realizar manejo manual de personas/pacientes	R2
Trabajo repetitivo de la extremidad superior.	Sobrecarga física debido al trabajo repetitivo de las extremidades superiores	Tarea donde se involucra a las extremidades superiores (Hombro, brazo, antebrazo mano), caracterizada por trabajos repetidos o, tareas durante las cuales las mismas acciones de trabajo son repetidas por más del 50% de la duración de éstas.	S1
	Sobrecarga Postural debido a trabajo de pie	Trabajo en posición bípeda permanente con escasa opción de alternancia postural (Ej. Temporeras, laboratoristas, puestos en líneas de proceso, etc.)	T1
	Sobrecarga Postural debido a Trabajo sentado	Trabajo en posición sentado mantenido por períodos prolongados (ej. Puestos administrativos, camioneros, operador de maquinaria, conductores de locomoción pública, otros)	T2

Sobrecarga Postural (postura mantenida y/o forzada)	Sobrecarga Postural debido a Trabajo en cuclillas (agachado)	Trabajo que implica flexionar (doblar) las rodillas al máximo y sostener esta posición durante tiempos prolongados (ej. Mecánicos, electricistas, mucamas, etc.).	T3
	Sobrecarga Postural debido a Trabajo arrodillado	Trabajo que implica apoyo (compresión) directa sobre las rodillas en forma sostenida o permanente (Ej. Mecánicos de mantención, albañil, instaladores de piso, etc.).	T4
	Sobrecarga Postural debido a Tronco inclinado, en torsión o lateralización	Trabajo con Posturas del tronco fuera del rango neutro o de confort; pudiendo incluir una o más de las siguientes situaciones: Trabajo con inclinación del tronco que se aleja del cuerpo (hacia adelante, o había atrás, habitualmente acompañado de piernas extendidas); Trabajo con torsión (rotación o giro) del tronco; Trabajo con lateralización del tronco (desviación lateral de la columna).	T5
	Sobrecarga Postural debido a Trabajo fuera del alcance funcional	Trabajos que implican estiramiento, extensión, flexión, elevación, rotación o cualquier otro movimiento de extremidades (superiores e inferiores) producto de la operación de elementos que se encuentran fuera del alcance funcional. (Ej.: limpiador de vidrios, reponedor, carpinteros, andamieros, pintores, mucamas, otros)	T6
	Sobrecarga Postural debido a otras posturas	Otras posturas no definidas en los ítems anteriores	T7
RIESGOS PSICOSOCIALES LABORALES			
RIESGOS PSICOSOCIALES LABORALES	Exigencias psicológicas en el trabajo	Hay elementos tanto cualitativos (exigencias emocionales, creativas, sensoriales) como cuantitativos (cantidad y ritmo de trabajo, distribución del trabajo). Contiene la dimensión “demanda” del modelo DCAS y la dimensión “esfuerzo” del modelo DER, aunque las rebasa.	D1
	Trabajo activo y desarrollo de habilidades.	En esencia se trata de la autonomía del trabajador (cuánto puede decidir sobre horarios, ritmo, métodos, variedad, iniciativa, calidad). Se puede equiparar a la dimensión “control” del modelo DCAS.	D2
	Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo.	Esta dimensión es equivalente a la de “apoyo social” en el modelo DCAS. Es moderadora de los efectos de las dos anteriores. También contiene elementos de liderazgo.	D3
	Compensaciones.	Se puede hacer equivalente a la dimensión “recompensas” del modelo DER de Siegrist, permitiendo medir el desbalance esfuerzo- recompensa, así como el control de estatus (estabilidad del empleo, cambios no deseados).	D4
	Doble presencia.	Mide la preocupación por cumplir con las tareas domésticas, además de las tareas propias del trabajo. Se puede hacer parcialmente equivalente a lo que algunos autores llaman “interferencia trabajo- familia”.	D5

Nota: Para efectos del envío de la información al Módulo de Capacitación, cuando se implementen en producción las modificaciones a este módulo, la lista anterior de este apéndice D será bloqueada en el sistema y reemplazada por esta nueva lista.

Apéndice E

Codificación de procesos

Código	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
1	P. Médicas	Calificación de Enfermedades profesionales	Evaluación médica inicial
2	P. Médicas	Calificación de Enfermedades profesionales	Estudio de Puesto de Trabajo
3	P. Médicas	Calificación de Enfermedades profesionales	Historia Ocupacional
4	P. Médicas	Calificación de Enfermedades profesionales	Evaluación Cualitativa
5	P. Médicas	Calificación de Enfermedades profesionales	Evaluación Cuantitativa
6	P. Médicas	Calificación de Enfermedades profesionales	Comité de Calificación
7	P. Médicas	Calificación de Enfermedades profesionales	Intervención post calificación (prescripción y verificación)
8	P. Médicas	Calificación de Enfermedades profesionales	Administración/Gestión de casos Enfermedad Profesional
9	P. Médicas	Calificación de Enfermedades profesionales	Administración/Gestión de casos de Evaluación incapacidad permanente
10	P. Médicas	Reintegro Laboral y Reeducción Profesional	Readecuación y reubicación laboral
11	P. Médicas	Reintegro Laboral y Reeducción Profesional	Reeducación Profesional
12	P. Médicas	Evaluación por Incapacidad Permanente	EIP AT. Establecimiento de secuela
13	P. Médicas	Evaluación por Incapacidad Permanente	EIP AT. Confección de expediente
14	P. Médicas	Evaluación por Incapacidad Permanente	EIP AT. Resolución de Comisión (CEIAT)
15	P. Médicas	Evaluación por Incapacidad Permanente	EIP EP. Establecimiento de secuela
16	P. Médicas	Evaluación por Incapacidad Permanente	EIP EP. Confección de expediente
17	P. Médicas	Evaluación por Incapacidad Permanente	EIP EP. Derivación a COMPIN para Resolución
18	Prestaciones Preventivas	Prestaciones Preventivas	Infracciones DT
19	Prestaciones Preventivas	Prestaciones Preventivas	Investigación de accidentes Graves y Fatales
20	Prestaciones Preventivas	Prestaciones Preventivas	Investigación de accidentes sufridos por menores
21	Prestaciones Preventivas	Prestaciones Preventivas	Identificación del riesgo
22	Prestaciones Preventivas	Prestaciones Preventivas	Evaluación del riesgo
23	Prestaciones Preventivas	Prestaciones Preventivas	Prescripción de medidas de Prevención de Riesgos

24	Prestaciones Preventivas	Prestaciones Preventivas	Capacitación
25	P. Médicas	Protocolo de Vigilancia Ambiental	Evaluación cualitativa de riesgos
26	P. Médicas	Protocolo de Vigilancia Ambiental	Medición del riesgo ambiental (evaluación cuantitativa)
27	P. Médicas	Protocolo de Vigilancia Ambiental	Prescripción de medidas de Higiene/Ergonomía
28	P. Médicas	Protocolo de Vigilancia Ambiental	Verificación de medidas
29	P. Médicas	Protocolo de Vigilancia de Salud	Gestión y administración de la vigilancia de salud
30	P. Médicas	Protocolo de Vigilancia de Salud	Evaluación de salud de los trabajadores (toma de exámenes)
31	P. Médicas	Protocolo de Vigilancia de Salud	Atención médica de Vigilancia de Salud
32	P. Médicas	Protocolo de Vigilancia de Salud	Capacitación de Protocolos de Vigilancia
33	P. Médicas	Policlínico de Altura	Servicios de Policlínico de Altura
34	Otro	Administrativos	Reportería a la SUSESO

Apéndice F

Codificación de cursos requeridos en la normativa, módulos colaboradores

Código Capacitación	Nombre de actividad de Capacitación	Fuente normativa
001	Diplomado en salud ocupacional o medicina del trabajo.	Letra A. Protocolo General, Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.
002	Programa en salud ocupacional/medicina del trabajo a nivel de doctorado, magister, master o fellow.	Número 1., Capítulo III., Letra A. Protocolo General, Título III. Calificación de enfermedades profesionales Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes. .
003	Curso sobre aspectos generales del Seguro de la Ley N°16.744 y conceptos de salud ocupacional. Duración mínima: 40 horas.	Número 2. Comité de Calificación, Capítulo III. Requisitos de los calificadores y número 2. Evaluación clínica por sospecha de enfermedad profesional, Capítulo IV. Proceso de calificación, ambos de la Letra A. Protocolo General, Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.
004	Curso sobre trastornos músculo esquelético. Duración mínima: 40 horas.	Número 1. Evaluación médica por sospecha de patología MEES de origen laboral. Capítulo II. Normas especiales del proceso de calificación de las patologías MEES, Letra B. Protocolo de patologías músculo esqueléticas de extremidad superior (MEES), TÍTULO III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.

005	<p>Curso sobre el uso de los EPT en patología musculoesquelética de extremidad superior.</p> <p>Duración mínima: 32 horas.</p>	Número 3. Evaluaciones de condiciones de trabajo propias de patologías MEES, Capítulo II. Normas especiales del proceso de calificación de las patologías MEES, Letra B. Protocolo de patologías músculo esqueléticas de extremidad superior (MEES), Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.
006	<p>Magister o diplomado en ergonomía</p>	Número 3. Comité de Calificación de patología MEES, Capítulo II. Normas especiales del proceso de calificación de las patologías MEES, Letra B. Protocolo de patologías músculo esqueléticas de extremidad superior (MEES), Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.
007	<p>Curso sobre patología de salud mental.</p> <p>Duración mínima: 40 horas.</p>	Número 1. Evaluación clínica por sospecha de patología de salud mental de origen laboral, Capítulo II. Normas especiales del proceso de calificación, Letra C. Protocolo de patologías de salud mental, Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.
008	<p>Curso de Capacitación en uso del EPT para patología de salud mental</p> <p>Duración mínima: 32 horas.</p>	Número 2. Evaluaciones de condiciones de trabajo, CAPÍTULO II. Normas especiales del proceso de calificación Letra C. Protocolo de patologías de salud mental, TÍTULO III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.
009	<p>Curso, sobre enfermedades dermatológicas ocupacionales.</p> <p>Duración mínima 16 horas.</p>	Número 1. Evaluación médica inicial, Capítulo II. Normas especiales del proceso de calificación, Letra D. Protocolo de patologías dermatológicas, Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.
010	<p>Curso para la aplicación del EPT de dermatitis de contacto.</p> <p>Duración mínima: 8 horas.</p>	Número 3., Evaluaciones de condiciones de trabajo Capítulo II. Normas especiales del proceso de calificación, Letra D. Protocolo de patologías dermatológicas, Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.
011	<p>Curso para la aplicación del instrumento: "Historial de exposición ocupacional a radiación UV de origen solar".</p> <p>Duración mínima: 8 horas.</p>	Número 3. Evaluaciones de condiciones de trabajo, Capítulo II. Normas especiales del proceso de calificación, Letra D. Protocolo de patologías dermatológicas, Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.

012	<p>Curso sobre enfermedades ocupacionales de la voz.</p> <p>Duración Mínima: 16 horas.</p>	<p>Número 1. Evaluación médica inicial Capítulo II. Normas especiales del proceso de calificación, Letra, E. Protocolo patologías de la voz, Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.</p>
013	<p>Curso de capacitación para la aplicación del instrumento "Evaluación de riesgo para patologías de la voz".</p> <p>Duración Mínima: 4 horas.</p>	<p>Número 3. Evaluación de condiciones de trabajo Capítulo II. Normas especiales del proceso de calificación, Letra E. Protocolo patologías de la voz, Título III. Calificación de enfermedades profesionales, Libro III. Denuncia, Calificación y Evaluación de Incapacidades Permanentes.</p>
014	<p>Curso sobre el Protocolo de Vigilancia de Riesgos Psicosociales en el Trabajo y la metodología SUSESO/ISTAS21.</p> <p>Duración Mínima: 16 horas.</p>	<p>Número 3. Instrucciones a los organismos administradores y administradores delegados sobre el uso del cuestionario SUSESO/ISTAS21, Capítulo IV. Evaluación de riesgo psicosocial laboral, Letra F. Evaluación ambiental y de salud, Título II. Responsabilidades y obligaciones de los organismos administradores y de los administradores delegados, Libro IV. Prestaciones Preventivas.</p>
015	<p>Curso de investigación de accidentes con el método del árbol de causas.</p> <p>Duración mínima: 15 horas.</p>	<p>Capítulo VII. Competencias de los profesionales para realizar investigaciones, Letra H. Reportes, investigación y prescripción de medidas en caso de accidentes del trabajo fatal y grave, Título II. Responsabilidades y obligaciones de los organismos administradores y de los administradores delegados, Libro IV. Prestaciones Preventivas.</p>
016	<p>Capacitación sobre el protocolo de vigilancia del ambiente de trabajo y de la salud de los trabajadores con exposición a sílice.</p>	<p>Protocolo de Vigilancia del Ambiente de Trabajo y de la Salud de los Trabajadores con Exposición a Sílice, del MINSAL.</p>
017	<p>Curso de lectura de radiografías para neumoconiosis, según normas OIT.</p>	<p>Protocolo de Vigilancia del Ambiente de Trabajo y de la Salud de los Trabajadores con Exposición a Sílice, del MINSAL (Capítulo VII, número 7.2 Evaluación de la Salud de los Trabajadores).</p>
018	<p>Hipobaría: Curso de medicina de altitud</p> <p>Duración mínima: 32 horas.</p>	<p>Guía Técnica sobre Exposición Ocupacional a Hipobaría Intermitente Crónica por Gran Altitud, del MINSAL (número 6. Información mínima que debe entregar la empresa a sus trabajadores sobre los riesgos específicos de la exposición laboral a gran altitud e hipobaría, y sus medidas de control)</p> <p>Nota: cuando corresponda, para profesionales que realicen esta capacitación a los trabajadores expuestos a hipobaría intermitente crónica por gran altitud.</p>
019	<p>Hipobaría: Programa o Diplomado en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo</p> <p>Duración mínima: 290 horas.</p>	<p>Guía Técnica sobre Exposición Ocupacional a Hipobaría Intermitente Crónica por Gran Altitud, del MINSAL (número 8.2. Centros de evaluación de salud para exposición laboral a gran altitud geográfica).</p>

020	Hipobaría: Curso de Medicina de Montaña Duración mínima: 32 horas.	Guía Técnica sobre Exposición Ocupacional a Hipobaría Intermitente Crónica por Gran Altitud, del MINSAL (número 8.3. Competencia de los profesionales médicos que realizan la evaluación para exposición laboral a gran altitud).
021	Hipobaría: Curso de salud ocupacional Duración mínima: 80 horas.	Guía Técnica sobre Exposición Ocupacional a Hipobaría Intermitente Crónica por Gran Altitud, del MINSAL (número 8.3. Competencia de los profesionales médicos que realizan la evaluación para exposición laboral a gran altitud). y (número 14. Policlínicos en faena o lugares de trabajo en gran altitud)
022	Hipobaría: Curso de Medicina de Montaña Duración mínima: 32 horas.	Guía Técnica sobre Exposición Ocupacional a Hipobaría Intermitente Crónica por Gran Altitud, del MINSAL (número 14. Policlínicos en faena o lugares de trabajo en gran altitud).
023	Hipobaría: Curso de soporte vital avanzado del trauma (ATLS).	Guía Técnica sobre Exposición Ocupacional a Hipobaría Intermitente Crónica por Gran Altitud, del MINSAL (número 14. Policlínicos en faena o lugares de trabajo en gran altitud)
024	Hipobaría: Curso de soporte vital cardiovascular avanzado (ACLS).	Guía Técnica sobre Exposición Ocupacional a Hipobaría Intermitente Crónica por Gran Altitud, del MINSAL (número 14. Policlínicos en faena o lugares de trabajo en gran altitud)
025	Hipobaría: Curso de auxilio en alta montaña.	Guía Técnica sobre Exposición Ocupacional a Hipobaría Intermitente Crónica por Gran Altitud, del MINSAL (número 14. Policlínicos en faena o lugares de trabajo en gran altitud)
026	Hipobaría: curso de Soporte Vital Básico (BLS)	“Guía Técnica sobre Exposición Ocupacional a Hipobaría Intermitente Crónica por Gran Altitud:”, MINSAL (número 14. Policlínicos en faena o lugares de trabajo en gran altitud)
027	Hiperbaría: Programa o curso de salud ocupacional o medicina del trabajo Duración mínima: 80 horas.	Protocolo de Vigilancia para Trabajadores y Trabajadoras Expuestos a Condiciones Hiperbáricas, del MINSAL (Número 9.2 Competencia de los profesionales encargados de la examinación para exposición laboral a condiciones hiperbáricas).
028	Hiperbaría: Curso de medicina Duración mínima: 80 horas.	Protocolo de Vigilancia para Trabajadores y Trabajadoras Expuestos a Condiciones Hiperbáricas, del MINSAL (Número 9.2 Competencia de los profesionales encargados de la examinación para exposición laboral a condiciones hiperbáricas y número 11. Funciones y responsabilidades específicas).
029	Hiperbaría: Capacitación sobre los riesgos y las medidas preventivas en actividades que se realizan en condiciones hiperbáricas.	Protocolo de Vigilancia para Trabajadores y Trabajadoras Expuestos a Condiciones Hiperbáricas, del MINSAL (número 11. Funciones y responsabilidades específicas).

030	Hiperbaria: Capacitación sobre el Protocolo de Vigilancia para Trabajadores y Trabajadoras Expuestos a Condiciones Hiperbáricas.	Protocolo de Vigilancia para Trabajadores y Trabajadoras Expuestos a Condiciones Hiperbáricas, del MINSAL.
031	Ruido: Capacitación sobre el Protocolo de Vigilancia por exposición a Ruido	Protocolo de Exposición Ocupacional a Ruido PREXOR (2013), del MINSAL.
032	TMERT: Capacitación sobre el Protocolo de Vigilancia por trastornos musculotendíneos de extremidad superior.	Protocolo de Vigilancia para Trabajadores Expuestos a Factores de Riesgo de Trastornos Musculo-Esqueléticos de Extremidades Superiores Relacionados con el Trabajo (TMERT-EESS), del MINSAL.
033	Plaguicidas: Capacitación sobre el Protocolo de vigilancia epidemiológica de trabajadores expuestos a plaguicidas	Protocolo de vigilancia epidemiológica de trabajadores expuestos a plaguicidas, del MINSAL.
034	Citostáticos: Capacitación sobre el Protocolo de vigilancia epidemiológica de los trabajadores expuestos a citostáticos	Protocolo de vigilancia epidemiológica de trabajadores expuestos a citostáticos, del MINSAL.
035	Fiebre Q: Capacitación en Fiebre Q y sobre el Protocolo de vigilancia de trabajadores/as expuestos a Coxiella Burnetti	Protocolo de Vigilancia de Trabajadoras y Trabajadores Expuestos a Coxiella Burnetii (agente biológico Fiebre Q), del MINSAL.
999	Otros	Otra actividad de capacitación no listada en el presente apéndice F.

Definiciones Módulo de Capacitaciones Colaboradores de Organismos Administradores y Administradores Delegados, del SISESAT

Las Capacitaciones que realiza un colaborador que cumple labores relativas al otorgamiento de prestaciones de un organismo administrador o administrador delegado, cuando éstas se encuentran definidas entre las actividades de capacitación en el panel de ofertas del propio organismo, se registrarán de acuerdo con las instrucciones contenidas en la letra a) Descripción del modelo operativo general del Módulo Capacitaciones otorgadas a trabajadores pertenecientes a entidades empleadoras adheridas o afiliadas a un organismo administrador o a trabajadores de un administrador delegado – SISESAT, del número 2, Letra F, Título I, del Libro IX.

Las Capacitaciones que realiza un colaborador que cumple funciones relativas al otorgamiento de prestaciones de un organismo administrador o administrador delegado, cuando éstas no se encuentran definidas entre las actividades de capacitación en el panel de ofertas del propio organismo, se deben registrar de acuerdo a lo indicado en la letra b) Descripción del modelo operativo general de Módulo Capacitaciones de los colaboradores de organismos administradores y administradores delegados – SISESAT del número 2, Letra F, Título I, del Libro IX, considerando además las siguientes instrucciones:

De los 3 documentos electrónicos que contempla el Modelo de Capacitaciones del SISESAT, el Módulo de Capacitaciones de Colaboradores, utilizará los siguientes dos documentos electrónicos:

- 23 Actividades de Capacitaciones
- 27 Capacitaciones realizadas por cada trabajador

Ambos documentos electrónicos poseen reglas de negocios, tablas de dominios y parámetros que se encuentran definidos en el Apéndice B del presente Anexo.

El e-doc 26, Programas de Capacitaciones, no podrán conformarse con Actividades de Capacitación cuyo campo: "Código Actividad" sea del tipo "ExternoOA_99999999".