

ANEXO N°60

DOCUMENTO ELECTRÓNICO DE FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN DE ORIGEN COMÚN DE ACCIDENTE DEL TRABAJO O DE TRAYECTO

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 de emisión	Fecha de término de este informe por el organismo administrador.	<fecha_emision>	DateTime		I	1
Código organismo administrador	Código del organismo administrador	<código_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 Recordar que en el caso de trabajadores independientes, se debe colocar el RUN del trabajador	<rut_empleador>	STRut		I	1
Nombre	Nombre o Razón social	<nombre_empleador>	STTexto		I	1
Dirección	Dirección del empleador	<direccion_empleador>	CTDireccion	Elemento complejo que contiene los siguientes datos: <i>tipo_calle</i> <i>nombre_calle</i> <i>numero</i> <i>resto_direccion</i> <i>localidad</i> <i>comuna</i>	N	1
<i>Tipo de calle</i>	<i>Tipos de calle en las cuales se ubica el empleador</i>	<tipo_calle>	STTipoCalle	1= avenida 2 =calle 3= pasaje	IE	3
<i>Nombre de la calle</i>	<i>Nombre del tipo de calle</i>	<nombre_calle>	String		I	1

Número	Número de calle	<numero>	integer		/	3
Resto de dirección		<resto_direccion>	String		/	3
Localidad	Localidad el empleador	<localidad>	String		/	3
Comuna	Comuna del empleador	<comuna>	String		/	1
Código actividad	Actividad económica según el Clasificador Chileno de Actividades Económicas CIIU.cl 2012, homologado por el Servicio de Impuestos Interno, o aquel que lo reemplace, con el prefijo CIIUSII, de acuerdo con lo instruido en la Circular 3.571, o posteriores.	<ciiu_empleador>	STCIIU	CIIU	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	3
Número trabajadores mujeres	Número de trabajadores mujeres de la empresa	<n_trabajadores_mujer>	Integer		N	3
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 CIIU.cl 2012, homologado por el SII, con el prefijo CIIUSII de acuerdo con lo instruido en la Circular 3.571 o posteriores, de la empresa principal. Si la empresa que tenía contratado al	<ciiu2_empleador>	STCIIU	CIIU	N	3

	trabajador es contratista, subcontratista o de Servicios Transitorios, señalar el código de la actividad de la empresa Principal.					
Texto del código actividad principal	Texto ingresado por el denunciante. Corresponde a la empresa principal; si la empresa que tenía contratado al trabajador es contratista, subcontratista o de Servicios Transitorios, señalar la rama o rubro de la empresa Principal.	<ciu2_texto>	String		N	3
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
<i>Código país</i>		<cod_pais>	<i>Integer</i>		N	3
<i>Código área</i>		<cod_area>	<i>Integer</i>		N	3
<i>Número</i>		<numero>	<i>Integer</i>		N	1

TRABAJADOR — ZONA C

GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O
Trabajador	Datos del trabajador	<trabajador>	CTTrabajador			1
Apellido Paterno	Apellido paterno del trabajador	<apellido_paterno>	STTexto			1
Apellido materno	Apellido materno del trabajador	<apellido_materno>	String			1
Nombres del trabajador	Nombres del trabajador	<nombres>	STTexto			1
Identificación del documento de identidad	TAG compuesto que contiene el TAG origen_documentacion y el TAG identificador	<documento_identificacion>	STDocumento_identidad			1
Origen del documento de identidad	Identifica el origen del documento de identificación	<origen_doc_identidad>	STOrigen_identificacion	1 Nacional 2 Extranjero.	N	1
Identificador del documento	Caracteres del documento de identificación	<identificador>	STextoRut	string de máximo 15 caracteres		1
Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento del trabajador	<fecha_nacimiento>	date			1
Edad	Edad del trabajador	<edad>	Integer			1
Sexo	Sexo del trabajador	<sexo>	STSexo			1
Nacionalidad	Nacionalidad del trabajador	<nacionalidad>	STPais_nacionalidad			1
Código etnia	Código del pueblo originario	<codigo_etnia>	STCodigo_etnia	1. Ninguno 2. Alacalufe 3. Atacameño 4. Aimara 5. Colla	N	3

				6. Diaguita 7. Mapuche 8. Quechua 9. Rapa Nui 10. Yámana (Yagán) 11. 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		I	1
Tipo de calle	Tipos de calle en las cuales se ubica el empleador	<tipo_calle>	STTipoCalle	1= avenida 2=calle 3= pasaje	IE	1
Nombre de la calle	Nombre del tipo de calle	<nombre_calle>	String		I	1
Número	Número de calle	<numero>	integer		I	3
Resto de dirección		<resto_direccion>	String		I	3
Localidad	Localidad el empleador	<localidad>	String		I	3
Comuna	Comuna del empleador	<comuna>	String		I	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>	STDdependencia	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 trabajador	<sistema_comun>	STSistema_comun	1. Público 2. Privado	N	3

ACCIDENTE - ZONA D

GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O
Fecha	Fecha y hora del accidente	<fecha_accidente>	DateTime		I	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	2

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 de que el medio de prueba sea 4	N	2

ACCIDENTE – ZONA FUNDAMENTO DE CALIFICACIÓN

GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O
ZONA fundamento de calificación	Zona del fundamento de la calificación común	<ZONA_Fundamento_Calificacion>	CT_ZONA_Fundamentos_origen_comun	Elemento complejo compuesto por: - Fecha de elaboración del informe - Tipo de accidente - Evaluaciones médicas y jurídicas - Fundamento de la calificación común	I	1

				- Causa de calificación común - Otras Causa de calificación común		
Tipo de accidente		<Tipo_de_accidente>	STTipo_de_accidente	1. Trabajo 2. Trayecto		
Fecha de elaboración del informe		<fecha_elaboracion_informe>	date			1
Evaluaciones médicas y jurídicas		<Evaluaciones_medicas_juridicas>	CTEvaluaciones_medicas_juridicas	Elemento complejo compuesto por: - Información médica - Antecedentes jurídicos		1
Información médica	Se puede repetir n veces	<Informacion_medica>	CTInformacion_medica	Elemento complejo compuesto por: - Listado información médica - Nombre de la evaluación médica - Fundamento de la evaluación médica - Copia resultada de listado de información medica		3
Listado información médica		<Listado_informcion_medica>	STListado_informcion_medica	1 Exámenes 2 Imágenes 3 Copia de licencia común 4 Otros		1
Nombre de la evaluación médica	Nombre detallado de la evaluación médica realizada	<Nombre_evaluacion_medica>	CTDescripcion	Elemento complejo compuesto por campo describir		1

Descripción	Texto descriptivo utilizado en varios elementos del XML. Se puede repetir n veces	<Describir>	STring			1
Fundamento de evaluación medica		<Fundamento_evaluacion_medica>	CTDescripcion	Elemento complejo compuesto por campo describir		1
Descripción	Texto descriptivo utilizado en varios elementos del XML. Se puede repetir n veces	<Describir>	STring			1
Copia resultada de listado de información medica	Se debe adjuntar el resultado de los exámenes e imágenes, la copia de la licencia común u otros antecedentes médicos considerados.	<Copia_resultados_o_doctos_revisados>	CTAnexo	Elemento complejo compuesto por: 3. Nombre del documento 4. Fecha del documento 5. Autor del documento 6. Documento 7. Extensión		1
Nombre del documento		<nombre_documento>	STTexto			1
Fecha del documento		<fecha_documento>	Date			1
Autor del documento		<autor_documento>	STTexto			3
Documento		<documento>	STBase64			1
Extensión		<extension>	STTexto			1
Antecedentes jurídicos	Se puede repetir n veces	<Antecedentes_juridicos>	CTAntecedentes_juridicos	Elemento complejo compuesto por: 1. Contrato de trabajo 2. Control de asistencia 3. Parte policial 4. Declaración de testigos		1

				5. Anexo 4 de declaración del trabajador 6. Croquis o mapa 7. Otros documentos revisados.		
Contrato de trabajo	Se puede repetir n veces	<Copia_contrato>	CTAnexo	Elemento complejo compuesto por: – Nombre del documento – Fecha del documento – Autor del documento – Documento – Extensión		1
Nombre del documento	-	<nombre_documento>	STTexto			1
Fecha del documento	-	<fecha_documento>	Date			1
Autor del documento	-	<autor_documento>	STTexto			3
Documento	-	<documento>	STBase64			1
Extensión	-	<extension>	STTexto			1
Control de asistencia	Se puede repetir n veces	<Copia_control_asistencia>	CTAnexo	Elemento complejo compuesto por: – Nombre del documento – Fecha del documento – Autor del documento – Documento – Extensión		1
Nombre del documento	-	<nombre_documento>	STTexto			1

Fecha del documento	-	<fecha_documento>	Date			1
Autor del documento	-	<autor_documento>	STTexto			3
Documento	-	<documento>	STBase64			1
Extensión	-	<extension>	STTexto			1
Parte policial	Se puede repetir n veces	<Copia_parte_policial>	CTAnexo	Elemento complejo compuesto por: - Nombre del documento - Fecha del documento - Autor del documento - Documento - Extensión		3
Nombre del documento	-	<nombre_documento>	STTexto			1
Fecha del documento	-	<fecha_documento>	Date			1
Autor del documento	-	<autor_documento>	STTexto			3
Documento	-	<documento>	STBase64			1
Extensión	-	<extension>	STTexto			1
Declaración de testigos	Se puede repetir n veces	<Copia_declaracion_testigos >	CTAnexo	Elemento complejo compuesto por: - Nombre del documento - Fecha del documento - Autor del documento - Documento - Extensión		3

Nombre del documento	-	<nombre_documento>	STTexto			1
Fecha del documento	-	<fecha_documento>	Date			1
Autor del documento	-	<autor_documento>	STTexto			3
Documento	-	<documento>	STBase64			1
Extensión	-	<extension>	STTexto			1
Anexo 4 de declaración del trabajador	Se puede repetir n veces	<Copia_anexo4_declaracion_trab>	CTAnexo	Se debe enviar cuando "Tipo de accidente" = 2. Elemento complejo compuesto por: - Nombre del documento - Fecha del documento - Autor del documento - Documento - Extensión		2
Nombre del documento	-	<nombre_documento>	STTexto			1
Fecha del documento	-	<fecha_documento>	Date			1
Autor del documento	-	<autor_documento>	STTexto			3
Documento	-	<documento>	STBase64			1
Extensión	-	<extension>	STTexto			1
Croquis o mapa	Se puede repetir n veces	<Copia_croquis_o_mapa>	CTAnexo	Se debe enviar cuando "Tipo de accidente" = 2.		2

				Elemento complejo compuesto por: – Nombre del documento – Fecha del documento – Autor del documento – Documento – Extensión		
Nombre del documento	-	<nombre_documento>	STTexto			1
Fecha del documento	-	<fecha_documento>	Date			1
Autor del documento	-	<autor_documento>	STTexto			3
Documento	-	<documento>	STBase64			1
Extensión	-	<extension>	STTexto			1
Otros documentos revisados	Se puede repetir n veces	<Otros_documentos_revisados>	CTAnexo	Elemento complejo compuesto por: – Nombre del documento – Fecha del documento – Autor del documento – Documento – Extensión		3
Nombre del documento	-	<nombre_documento>	STTexto			1
Fecha del documento	-	<fecha_documento>	Date			1
Autor del documento	-	<autor_documento>	STTexto			3
Documento	-	<documento>	STBase64			1

Extensión	-	<extension>	STTexto			1
Fundamento de la calificación común	Fundamentos médicos y/o administrativos que justifican la calificación del accidente como de origen común: (además, incluya si corresponde, opinión sobre la compatibilidad del mecanismo lesional descrito con el o los diagnósticos formulados).	<Fundamento_calificacion_comun>	CTDescripcion	Elemento complejo compuesto por campo describir		1
Descripción	Texto descriptivo utilizado en varios elementos del XML. Se puede repetir n veces	<Describir>	SString			1
Causa de calificación común		<Causa_calificacion_comun>	STCausa_calificacion_comun	<ol style="list-style-type: none"> 1 Mecanismo lesional no concordante con lesión(es) exhibidas. 2 Trabajador no cubierto por el Seguro de la Ley N° 16.744 3 Declaraciones contradictorias 4 Falta de antecedentes 5 Otra causa 		1
Otras causas de calificación común		<Otras_causas>	CTDescripcion	<p>Se debe enviar cuando "Causa de calificación común"=5.</p> <p>Elemento complejo compuesto por campo describir.</p>		2
Descripción	Texto descriptivo utilizado en varios elementos del XML. Se puede repetir n veces	<Describir>	SString			1

ACCIDENTE – ZONA AUTOR DEL INFORME						
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O
Zona autor del informe	Zona de identificación del autor del informe de los fundamentos de la calificación común.	<ZONA_Autor >	CTPersona_Autor	Elemento complejo compuesto por: – Apellido paterno – Apellido materno – Nombres – Rut – Correo electrónico		1
Apellido paterno	Apellido paterno del profesional que realiza el informe	<apellido_paterno>	STTexto			1
Apellido materno	Apellido materno del profesional que realiza el informe	<apellido_materno>	STTexto			1
Nombres	Nombres del profesional que realiza el informe	<nombres>	STTexto			1
Rut	Rut del profesional que realiza el informe	<rut>	STRut	5343120-4		1
Correo electrónico	Correo electrónico del profesional que realiza el informe	<correo_electrónico>	STEmail			3

ACCIDENTE – ZONA DE SEGURIDAD

GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O
Seguridad	Firma electrónica del documento	<seguridad>	Seguridad			