



CIRCULAR N°

SANTIAGO,

**SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN
DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SISESAT)**

**IMPARTE INSTRUCCIONES PARA LA REMISIÓN DE INFORMACIÓN ASOCIADA A
LA RESOLUCIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE (REIP) DE LA LEY N°16.744**

**COMPLEMENTA CIRCULARES N° 2582, DE 18 DE NOVIEMBRE DE 2009,
N° 2717, DE 28 DE FEBRERO DE 2011, N° 2806, DE 23 DE ENERO DE 2012
Y N° 2928, DE 9 DE MAYO DE 2013**

Esta Superintendencia, en uso de las facultades que le confieren las leyes N°s 16.395 y 16.744, y en particular, lo dispuesto en la letra g) del artículo 2° de la Ley N° 16.395 y los artículos 74 y 76 del D.S. N° 101, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, considerando las instrucciones impartidas en las Circulares N°s 2283, de 2006; 2582, de 2009; 2717, de 2011; y 2806, de 2012, y con el propósito de avanzar en la implementación del Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT) ha determinado necesario complementar las instrucciones ya impartidas e instruir la remisión de un nuevo documento electrónico, aquel asociado a la Resolución de Incapacidad Permanente de la Ley N° 16.744, cuya utilización por parte de las Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las Mutualidades de Empleadores y las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) se instruyó mediante Circular N° 2928, de 9 de mayo de 2013.

1. INFORMACIÓN QUE DEBE SER REMITIDA AL SISESAT EN RELACIÓN A LA RESOLUCIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE

1.1. Condiciones de emisión y notificación de la versión impresa de la Resolución de Incapacidad Permanente (REIP) de la Ley N° 16.744

Las Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las Mutualidades de Empleadores y las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) deben emitir las resoluciones de incapacidad permanente (REIP) de la Ley N° 16.744, de acuerdo a las instrucciones impartidas por esta Superintendencia, mediante la Circular N° 2928, de 2013.

Las resoluciones de incapacidad permanente de la Ley N° 16.744 que emitan las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) deben ser notificadas a los Organismos Administradores del Seguro de la Ley N° 16.744 que correspondan y al interesado, a más tardar dentro del plazo de 5 días hábiles desde su emisión, de acuerdo a lo establecido en el inciso tercero del artículo 76 del D.S. N° 101.

Asimismo, las resoluciones de incapacidad permanente que emitan las Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las Mutualidades de Empleadores deberán ser notificadas a la respectiva entidad y al interesado en el mismo plazo.

1.2. Obligación de los Organismos Administradores de remitir la información asociada a la Resolución de Incapacidad Permanente (REIP) de la Ley N° 16.744

Los administradores del Seguro de la Ley N° 16.744 deberán remitir al Sistema Nacional de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo (SISESAT), por medio de documento electrónico, la información asociada a cada resolución de incapacidad permanente de los trabajadores que han sido evaluados por las secuelas o daños asociados a un accidente y/o una enfermedad, emitidas tanto por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) como por las Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las Mutualidades de Empleadores.

El plazo máximo para remitir las REIP al SISESAT es de 5 días hábiles, contados desde que el organismo administrador recibe la notificación desde la respectiva COMPIN, o desde la fecha de emisión para el caso de las resoluciones de incapacidad permanentes que sean emitidas por las Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las Mutualidades de Empleadores.

1.3. Documento electrónico que debe ser remitido por los Organismos Administradores en relación a la Resolución de Incapacidad Permanente (REIP) de la Ley N° 16.744

La información asociada a la resolución de incapacidad permanente (REIP) que debe ser remitida como documento electrónico, se encuentra contenida en el Anexo N°1 de esta Circular.

Respecto del contenido de las zonas de identificación y de los códigos de obligatoriedad de los datos de los documentos electrónicos, establecidos en dicho Anexo, se deberá tener presente las siguientes definiciones:

- a) Glosa: Nombre del elemento del documento electrónico.
- b) Descripción: Explicación comprensiva del elemento.
- c) Tag: Etiqueta del <elemento> o “atributo” en el documento electrónico.
- d) Tipo: Tipo de dato que puede tomar el valor del campo. Estos pueden ser:
 - i) Alfanumérico (String): Algunos caracteres como ‘&’ y ‘<’ deben ser reemplazados por la secuencia de escape definida para dichos caracteres.
 - ii) Numérico (Integer): No debe incluirse separador de miles.
 - iii) Decimal (decimal): Los decimales se separan con punto.
 - iv) Fecha (Date): Tipo de dato estándar en formato AAAA-MM-DD.
 - v) Hora (Time): Tipo de dato estándar en formato HH:MM:SS.
 - vi) Fecha Hora (DateTime): Tipo de dato estándar en formato AAAA-MMDDTHH:MM:SS.
 - vii) STNombre: Tipos simples definidos a partir de tipos de datos estándares.
 - viii) CTNombre: Tipos complejos definidos a partir de tipos de datos estándares.
- e) Validación: Dominio o regla de negocio utilizada para validar el atributo definido.
- f) Código de impresión (columna **I** en las tablas del Anexo):
 - i) Si el código es **I**, el campo debe ser impreso.

La impresión de un dato no debe necesariamente ser igual al formato que se especifica en el presente documento. Por ejemplo, una fecha no tiene necesariamente que imprimirse en el formato AAAA-MM-DD, sino que puede ser impresa con el mes en letras o cambiando el orden en que aparecen el año, el mes y día, de manera de facilitar su lectura. Adicionalmente, se puede optar porque un dato cuya impresión es obligatoria, esté preimpreso.
 - ii) Si el código es **IE**, se deberá utilizar en la representación impresa la etiqueta equivalente, pues el elemento representa un código.
 - iii) Si el código es **N**, no es obligatorio que el campo aparezca impreso en el documento.
- g) Código de obligatoriedad (columna **O** en las tablas del Anexo):
 - i) Si el código es **1**, **el dato es obligatorio**. El dato debe estar siempre en el documento.
 - ii) Si el código es **2**, **el dato es condicional**. El dato no es obligatorio en todos los documentos, pero pasa a ser obligatorio para determinados denunciantes emisores, cuando se cumple una cierta condición que emana del propio formulario.
 - iii) Si el código es **3**, **el dato es opcional**, puede o no estar en los documentos.

Las definiciones oficiales de los XML Schemas que permiten conformar el documento electrónico por medio del cual los organismos administradores remiten la información de la Resolución de Incapacidad Permanente (REIP), se encuentran en el enlace “SISESAT” de la página “Programas Especiales” del sitio www.suseso.cl. En esta misma sección, los organismos administradores pueden acceder a toda la documentación y recursos asociados al Sistema de Información.

2. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN PARA LA REMISIÓN DE RESOLUCIONES DE INCAPACIDAD PERMANENTE POR PARTE DE LOS ORGANISMOS ADMINISTRADORES

Se ha definido un período de marcha blanca, previo al inicio de la obligación de la remisión de la información asociada a la resolución de incapacidad permanente (REIP) mediante documento electrónico, con la finalidad de asegurar el correcto funcionamiento del Sistema y verificar la adecuada captura de los documentos.

Para la remisión de la resolución de incapacidad permanente, el período de marcha blanca, en ambiente de pruebas, se iniciará el día 1° de noviembre y se extenderá hasta el día 30 de diciembre de 2015. Una vez finalizado este período, a partir del 1° enero de 2016, se deberán remitir los mencionados documentos sobre el ambiente de producción.

Los documentos que se deberán remitir al Sistema de Información, corresponden a las resoluciones de incapacidad permanente (REIP) que hayan sido emitidas por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) y las Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las Mutualidades de Empleadores, a contar del 1° de enero de 2016, de acuerdo a lo establecido en la Circular N° 2.928, de esta Superintendencia.

3. CONDICIONES PARA EL TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN POR PARTE DE LOS ORGANISMOS ADMINISTRADORES

- i.** Por la especial naturaleza de estos antecedentes, los Organismos Administradores deberán capturar, almacenar y tratar la información con apego a todos los estándares de seguridad aplicables, impidiendo además que la información pueda ser accedida o conocida por terceros no autorizados. En el mismo sentido, deberán efectuar el tratamiento de los datos con absoluta e irrestricta sujeción a las normas existentes en materia de confidencialidad y protección de datos, razón por la cual deberán resguardar la privacidad y secreto de toda la información que manejen en sus sistemas computacionales y que sea conocida por sus funcionarios o personas relacionadas con éstos. Este compromiso incluye a todo el personal que trabaje con y para los Organismos Administradores que tenga acceso a esta información.
- ii.** Cada administrador del Seguro Ley N° 16.744 deberá velar por la protección de los datos personales contenidos en la versión impresa del documento que se instruye en esta Circular, en los términos establecidos en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.

Se deberá dar la más amplia difusión a la presente Circular, especialmente entre el personal encargado de su aplicación.

Saluda atentamente a Ud.,

**CLAUDIO REYES BARRIENTOS
SUPERINTENDENTE**

DISTRIBUCIÓN

(Se adjunta Anexo)

- Instituto de Seguridad Laboral
- Mutualidades de Empleadores Ley N° 16.744
- Empresas con Administración Delegada
- Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN)
- Comisiones Evaluadoras de Incapacidades de las Mutualidades de Empleadores

Copia Informativa a:

- Ministra del Trabajo y Previsión Social
- Subsecretaria de Previsión Social
- Ministra de Salud
- Subsecretario de Salud Pública
- Subsecretaria de Redes Asistenciales
- Director del Trabajo
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud
- Servicios de Salud
- Comisión Médica de Reclamos (COMERE)
- Fiscalía
- Intendente de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Departamento de Regulación
- Departamento de Supervisión y Control
- Departamento de Contencioso Administrativo
- Departamento de Tecnología y Operaciones
- BinaryBag (Avenida Bernardo O'Higgins 929, piso 2 Sur, Santiago)
- Oficina de Partes
- Archivo Central

ANEXO N° 1: DOCUMENTO ELECTRÓNICO POR MEDIO DEL CUAL SE REMITE INFORMACIÓN DE LA RESOLUCIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE (REIP)¹

DOCUMENTO - ZONA A					Denuncias OA		REIP	
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O	I	O
CUN	Código Único Nacional de expediente	<cun>	Integer		I	1	I	1
Folio	N° que identifica de manera única el documento	<folio>	Integer		I	1	N	1
Fecha resolución	Fecha de la Resolución de Incapacidad Permanente	<fecha_emision>	DateTime		I	1	I	1
Código organismo administrador	Código del organismo administrador	<codigo_org_admin>	STOrganismo		IE	1	IE	1
Código organismo emisor	Código de la institución que emite el documento	<codigo_emisor>	STOrganismo		IE	1	IE	1
Código caso	Código OA del caso	<codigo_caso>	Integer		I	1	N	3
Documento válido	indica si el documento es válido o ha sido anulado	<validez>	STSiNo		N	1	N	3
Origen Información	Origen de la entrega de información	<origen_informacion>	STOrigen_informacion	1. Electrónico; 2. Papel	I	1	N	3

¹ En todas las tablas del presente Anexo, las columnas I y O se refieren respectivamente a los códigos de Impresión y Obligatoriedad, descritos en la sección 1.3 precedente (letras f y g).

EMPLEADOR - ZONA B					Denuncias OA		REIP	
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O	I	O
RUT empleador	RUT empleador	<rut_empleador>	STRut		I	1	I	1
Nombre	Nombre o Razón social	<nombre_empleador>	STTexto		I	1	I	1
Dirección	Dirección del empleador	<direccion_empleador>	CTDireccion		IE	1	N	3
Código actividad	Código CIU.cl, de la actividad económica de la empresa	<ciiu_empleador>	STCIU	CIU	IE	1	N	3
Texto de la actividad	Texto ingresado por el denunciante de la actividad económica de la empresa del trabajador accidentado o enfermo.	<ciiu_texto>	String		I	1	N	3
Número trabajadores	Número de trabajadores de la empresa	<n_trabajadores>	Integer		I	1	N	3
Número trabajadores hombres	Número de trabajadores hombres de la empresa	<n_trabajadores_hombre>	Integer		I	1	N	3
Número trabajadores mujeres	Número de trabajadores mujeres de la empresa	<n_trabajadores_mujer>	Integer		I	1	N	3
Tipo empresa	Tipo de empresa	<tipo_empresa>	STTipo_empresa	1. Principal; 2. Contratista; 3. Subcontratista; 4. De Servicios Transitorios	IE	1	N	3

Código actividad empresa principal	Código CIU.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>	STCIU	CIU	IE	1	N	3
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.	<ciiu2_texto>	String		I	1	N	3
Propiedad empresa	Propiedad de la empresa	<propiedad_empresa>	STPropiedad_empresa	1. Privada; 2. Pública	IE	1	N	3
Teléfono	Teléfono del empleador	<telefono_empleador>	CTTelefono		I	3	N	3

TRABAJADOR - ZONA C					Denuncias OA		REIP	
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION	I	O	I	O
Trabajador	Datos del trabajador	<trabajador>	CTPersona		IE	1	I	1

Código etnia	Código del pueblo originario	<codigo_etnia>	STCodigo_etnia	0. Ninguno; 1. Alacalufe; 2. Atacameño; 3. Aimara; 4. Colla; 5. Diaguita; 6. Mapuche; 7. Quechua; 8. Rapa Nui; 9. Yámana (Yagán); 10. Otro ¿Cuál?	IE	3	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	I	2	N	2
Dirección trabajador	Dirección del trabajador	<direccion_trabajador>	CTDireccion		IE	1	I	1
Profesión trabajador	Profesión del trabajador	<profesion_trabajador>	STTexto		I	1	I	3
Código profesión	Código de la profesión del trabajador	<ciuo_trabajador>	STCIUO	CIUO	IE	1	N	3
Categoría ocupacional	Tipo de categoría ocupacional del trabajador	<categoria_ocupacion>	STCategoria_ocupacion	1.Empleador; 2.Trabajador Dependiente; 3.Trabajador Independiente; 4.Familiar no Remunerado; 5.Trabajador Voluntario	IE	1	N	3
Duración contrato	Tipo de contrato del trabajador	<duracion_contrato>	STDuracion_contrato	1.Indefinido; 2.Plazo fijo; 3.Por obra o faena; 4.Temporada	IE	1	N	3
Dependencia	Tipo de dependencia del trabajador	<tipo_dependencia>	STDependencia	1.Dependiente; 2.Independiente	N	3	N	3

Remuneración	Tipo de remuneración del trabajador	<tipo_remuneracion>	STRemuneracion	1.Remuneración fija; 2.Remuneración variable; 3.Honorarios	IE	1	N	3
Fecha ingreso trabajo	Fecha en la que se incorporó a la empresa	<fecha_ingreso>	Date		I	1	N	3
Teléfono	Teléfono del trabajador	<telefono_trabajador>	CTTelefono		I	3	I	3
Clasificación	Clasificación del trabajador	<clasificacion_trabajador>	STClasificacion_trabajador	1. Empleado; 2. Obrero	N	3	N	3
Sistema de salud	Sistema de salud común del trabajador	<sistema_comun>	STSistema_comun	1. Público; 2. Privado	N	3	N	3

INCAPACIDAD PERMANENTE - ZONA M								REIP	
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION			I	O	
Número resolución	Número de la resolución indicado en el formulario en papel	<numero_resolucion>	STTexto					3	
Solicitante	Evaluación Solicitada por	<solicitante>	STSolicitante	1. Organismo Administrador 2. Trabajador(a) 3. Entidad Empleadora 4. Ex - Trabajador(a) 5. Otro			IE	1	
Solicitante Otro	Cuando indica la opción "Otro" para el solicitante	<solicitante_otro>	STTexto	Debe venir en caso que el solicitante sea 5			N	2	
Fecha solicitud	Fecha Solicitud de la evaluación	<fecha_solicitud>	Date				I	1	

Tipo evaluación	Tipo de Evaluación	<tipo_evaluacion>	STEEvaluacion	1. Primera Evaluación 2. Revisión 3. Resolución COMERE 4. Reevaluación 5. Dictamen SUSESO				IE	1
Origen última entidad	Origen en última Entidad Empleadora	<origen_ultima_entidad>	STSiNo					IE	1
Antecedentes accidente o exposición	RUT y nombre de entidad donde ocurrió el accidente o estuvo expuesto y periodo de exposición	<antecedentes_accidente_exposicion>	CTAntecedente_acc_exp					I	2
Invalideces múltiples	Evaluación de Invalideces Múltiples	<multiple>	STSiNo					IE	1
Antecedentes grado incapacidad	Antecedentes para establecer el grado de incapacidad permanente	<antecedentes_grado_incap>	CTAntecedente_grado_inc						1
Ponderación sexo	Ponderación Sexo	<ponderacion_sexo>	Decimal					I	1
Ponderación edad	Ponderación Edad	<ponderacion_edad>	Decimal					I	1
Ponderación profesión habitual	Ponderación Profesión Habitual	<ponderacion_profesion>	Decimal					I	1
Otra ponderación	Otra Ponderación	<otra_ponderacion>	Decimal					I	1
Grado total incapacidad	Grado Total de Incapacidad	<grado_incapacidad>	Decimal					I	1
Gran invalidez	Gran Invalidez	<gran_invalidez>	STSiNo					IE	1
Fecha Inicio Incapacidad	Fecha Inicio Incapacidad Permanente	<fecha_inicio_incapacidad>	Date					I	1

Observaciones	Observaciones	<observaciones>	String					I	3
---------------	---------------	-----------------	--------	--	--	--	--	---	---

MINISTRO DE FE Y PRESIDENTE COMISIÓN - ZONA N								REIP	
GLOSA	DESCRIPCION	TAG	TIPO	VALIDACION			I	O	
Ministro de Fe	Identificación del ministro de fe o secretario de la comisión	<ministro_fe>	CTCalificador				I	1	
Presidente comisión	Identificación del Presidente de la comisión	<presidente_comision>	CTCalificador				I	1	