



CIRCULAR N°  
Correlativo Interno N° O-218619-2025

**ESTABLECE EL SISTEMA DE GESTIÓN DE REPORTES E INFORMACIÓN PARA LA SUPERVISIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS (GRIS LM)**

**MODIFICA EL LIBRO VII DEL COMPENDIO NORMATIVO SOBRE LICENCIAS MÉDICAS, SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL Y SEGURO SANNA**



En ejercicio de las facultades conferidas en los artículos 1°, 2° letra b), 3° y 38 de la Ley N°16.395, y el artículo 1° bis de la Ley N°20.585, esta Superintendencia ha estimado necesario establecer el Sistema de Gestión de Reportes e Información para la Supervisión de Licencias Médicas (GRIS LM) y eliminar el Sistema de Información de Licencias médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral (SILMSIL), modificando el Compendio de Normas sobre Licencias Médicas, Subsidios de Incapacidad Laboral y Seguro SANNA, en los términos que a continuación se señalan.

**I. REEMPLÁZASE EL TÍTULO VI. SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS Y SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD LABORAL (SILMSIL), DEL LIBRO VII. SISTEMAS DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICAS Y REPORTES, POR EL SIGUIENTE:**

**“TÍTULO VI. SISTEMA DE GESTIÓN DE REPORTES E INFORMACIÓN PARA LA SUPERVISIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS (GRIS LM)**

**1. Modelo de reporte**

El Sistema de Gestión de Reportes e Información para Supervisión de licencias médicas (GRIS LM), tiene por objetivo facilitar y fortalecer la labor de la Superintendencia de Seguridad Social referida a la supervisión y fiscalización del sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación electrónica de las licencias médicas, mediante la entrega de información que proveerán los Operadores de dicho sistema de información, y las demás entidades que participan en el proceso de tramitación de las licencias médicas a través de él, conforme lo establece el artículo 1° bis de la Ley N°20.585.

El sistema GRIS es una herramienta de reporte a disposición de las entidades supervisadas y fiscalizadas que operan en el sistema de información que permite el otorgamiento y tramitación de licencias médicas electrónicas, cuyo principal objetivo es facilitar la entrega de información a esta Superintendencia, sirviendo de fuente centralizada de reporte para procesos de supervisión y fiscalización tanto continua como preventiva, análisis de riesgos, con instancias de validación oportunas, procesos de autenticación de usuarios y certificación de los datos enviados.

Las entidades que deben reportar a través de los diversos sistemas establecidos por esta Superintendencia, son responsables de asegurar la consistencia interna, homología, completitud y concordancia de los antecedentes que remiten, independiente del sistema de información a través del cual éstos sean transmitidos.

En consecuencia, cualquier diferencia, inconsistencia o incongruencia detectada entre la información remitida por un mismo organismo a través de los distintos sistemas de esta Superintendencia será considerada un incumplimiento a los deberes de completitud y fidelidad de los datos,

pudiendo dar lugar a los requerimientos, instrucciones o procedimientos sancionatorios que correspondan.

### **1.1. Envío de reportes a través del Sistema GRIS LM**

Los Operadores del sistema LME deberán remitir mensualmente la información correspondiente a los archivos N°s 1 al 6, conforme a lo indicado en las instrucciones del Anexo N°1 “Detalle de los archivos y campos del sistema GRIS LM”.

Las Isapres y FONASA deberán remitir mensualmente la información correspondiente a los archivos N°s 7 al 10, conforme a lo indicado en las instrucciones del Anexo N°1 “Detalle de los archivos y campos del sistema GRIS LM”.

Las Cajas de Compensación de Asignación Familiar (C.C.A.F.), deberán remitir mensualmente la información correspondiente a los archivos N°s 7 al 9, conforme a lo indicado en las instrucciones del Anexo N°1 “Detalle de los archivos y campos del sistema GRIS LM”.

La información que proveerán esas entidades deberá ser remitida conforme al formato, calendario de reporte y detalles definidos en los anexos N°s 2 “Formato de los archivos del sistema GRIS”, 3 “Calendario de envío de los archivos del sistema GRIS” y 5 “Listado de dominios del sistema GRIS”.

### **1.2. Hechos relevantes que deben informarse a la Superintendencia de Seguridad Social**

Los Operadores, las Isapres y las COMPIN, deberán informar todo acontecimiento, circunstancia o antecedente, de ocurrencia no frecuente o periódica, que tenga o pueda tener una influencia significativa en su gestión administrativa, operacional o económica financiera o en términos de la oportunidad de sus servicios, y de las prestaciones de seguridad social que otorgan a los beneficiarios, a través de la sección “Subir archivos”, submenú “Hechos relevantes”, contenida en la aplicación web del Sistema GRIS LM.

Por lo tanto, esas Entidades deberán informar a la Superintendencia de Seguridad Social los hechos relevantes que puedan ser o no cuantificados en monto, ya sea por desconocimiento del impacto, o por ser un hecho de magnitudes incalculables al momento de ocurrido, dentro del plazo de 24 horas desde la ocurrencia del hecho, o bien desde que tomó conocimiento de éste.

La información requerida deberá ser enviada a través del formulario web que se encuentra en el Anexo N°4 “Información de hechos relevantes”.

A continuación se presentan ejemplos de hechos relevantes que las entidades señaladas deben reportar:

- a. La ocurrencia de cualquier siniestro susceptible de generar pérdidas de un monto igual o superior a diez mil unidades de fomento o equivalentes a un 5% o más del patrimonio.
- b. Cambios de estructura organizacional y de administración superior (directores, gerente general, fiscal, auditor interno y gerente de divisiones o áreas).
- c. Compra, venta, constitución, fusión o término de giro de una sociedad u organismo filial.
- d. Apertura y cierre de oficinas y establecimientos de atención para otorgar servicios o prestaciones.
- e. Apertura y cierre de procesos judiciales en contra de la entidad, como también efectuados por ésta, por sumas superiores a diez mil unidades de fomento.
- f. Incidente(s) de ciberseguridad con efecto significativo, capaz de interrumpir la continuidad de un servicio esencial o afectar la integridad física o la salud de las personas, así como en el caso de afectar sistemas informáticos que contengan datos sensibles y personales. Para el caso de los Operadores, deberá incluir el respectivo certificado de indisponibilidad que permita dejar registro de las caídas que experimente el sistema, conforme a lo dispuesto en la letra D), del numeral 2, del Título IV, del Libro VI, de este Compendio.
- g. Hechos potencialmente constitutivos de fraude que detecten y que afecten al sistema de licencias médicas electrónicas, conforme a lo establecido en la letra C), del numeral 3, del Título IV, del Libro VI, de este Compendio.

### **1.3. Remisión de documentos a través del Sistema GRIS LM**

Los Operadores de Licencias Médicas Electrónicas deberán remitir a la Superintendencia de Seguridad Social, a través del Sistema GRIS LM, mediante la sección “Subir archivos”, submenú “Obligaciones documentales”, de la aplicación web, los documentos y antecedentes que a continuación se indican:

- a. Política de prevención de fraude, conforme a lo establecido en la letra A), del numeral 3, del Título IV, del Libro VI, de este Compendio.
- b. Plan anual de auditoría interna orientado a evaluar la eficacia de los controles asociados al riesgo de fraude, conforme a lo

establecido en el punto b), de la letra B), del numeral 3, del Título IV, del Libro VI, de este Compendio.

- c. Política de seguridad de la información y ciberseguridad, de acuerdo con el punto a), del numeral 7, del Título IV, del Libro VI, de este Compendio.
- d. Protocolo de investigación interna o externa, escalamiento del fraude, resguardo de las pruebas para posteriores procedimientos judiciales, aplicación de sanciones, así como un plan de respuesta antifraude, conforme a lo establecido en la letra C), del numeral 3, del Título IV, del Libro VI, de este Compendio.
- e. Protocolo para gestionar aquellas solicitudes en que se requiere la atenuación para facilitar el acceso al sistema a través de la huella dactilar, de acuerdo a la letra B), del numeral 2, del Título IV, del Libro VI, de este Compendio.
- f. Protocolo de enrolamiento, en conformidad a la letra E), del numeral 2, del Título IV, del Libro VI, de este Compendio.

#### **1.4. Autorización e inhabilitación de usuarios**

Para efectos de crear o dar de baja a los usuarios autorizados para enviar los reportes detallados en este numeral 1, se requiere que los Directores o Gerentes Generales de las Entidades, o quiénes ellos designen, ingresen su solicitud indicando el nombre completo, correo electrónico y teléfono de contacto de cada usuario autorizado a reportar o inhabilitado, al correo electrónico [grislm@suseso.cl](mailto:grislm@suseso.cl).

Las Entidades reportadoras podrán solicitar como máximo diez (10) usuarios, siendo de su responsabilidad el uso que se dé a las claves otorgadas. Cada entidad es responsable de mantener actualizado el registro de usuarios que poseen acceso al sistema GRIS LM.

#### **1.5. Procedimiento de petición de prórrogas y reenvío de reportes**

Para solicitar prórrogas para los reportes que requieran entre uno (1) y cinco (5) días hábiles las entidades reportadoras deberán enviar al correo electrónico [grislm@suseso.cl](mailto:grislm@suseso.cl), con copia a su Gerente General o Director de la Entidad, la petición de prórroga, antes del plazo límite de envío de los referidos reportes, indicando las razones del retraso y los días hábiles que requerirán para cumplir con las exigencias de reporte

Para solicitudes de prórroga que superan los cinco (5) días hábiles las entidades reportadoras deberán enviar la petición de prórroga formalmente, dirigida al Superintendente de Seguridad Social al correo electrónico [grislm@suseso.cl](mailto:grislm@suseso.cl). Dicha petición debe ser remitida antes del plazo límite de envío de los referidos archivos, indicando las

razones del retraso y los días hábiles que requerirán para cumplir con las exigencias de reporte.

Finalmente, respecto a las solicitudes de reenvío de archivos anteriores las entidades reportadoras deberán enviar la petición de reenvío de archivos, dirigida al Superintendente de Seguridad Social. Dicha petición deberá indicar las correcciones a realizar, las razones que motivan dichas correcciones, los registros afectados y los días hábiles que requerirán para cumplir con las exigencias de reporte.

## **2. Anexos**

Anexo N°1: Detalle de los archivos y campos del sistema GRIS LM

Anexo N°2: Formato de los archivos del sistema GRIS LM

Anexo N°3: Calendario de envío de los archivos del sistema GRIS LM

Anexo N°4: Información de Hechos Relevantes

Anexo N°5: Listado de dominios del sistema GRIS LM”.

## **II. INCORPÓRASE AL NUEVO NUMERAL 2, DEL TÍTULO VI, DEL LIBRO VII, LOS ANEXOS QUE SE ADJUNTAN A LA PRESENTE CIRCULAR.**

## **III. VIGENCIA**

La presente Circular entrará en vigencia a contar de la fecha de su publicación.

Sin perjuicio de lo anterior, los archivos de texto plano, en formato .CSV, llamados “L03 - Información de base de cálculo del subsidio” y “P01 - Respaldo de atención médica”, deberán ser reportados en junio de 2026, y deberán incluir la información correspondiente a los meses de enero a mayo de 2026.

Respecto a los otros archivos de texto plano en formato .CSV, deberán ser remitidos durante el mes de marzo de 2026, incluyendo la información correspondiente a enero y febrero de 2026.

**Anexo N°1:**  
**Detalle de los archivos y campos del sistema GRIS LM**

Nombre	O01						
Referencia	Profesionales Emisores Adscritos						
Sistema	GRIS Licencia Médica						
Periodicidad	Mensual						
Tipo de archivo	TXT						
Entidad reportadora	Operadores						
VALIDACIONES							
Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominios	% de Nulos Tolerado	V1	V2
run_profesional	Rol único nacional del profesional emisor, incluye guión y dígito verificador.	A[10]	99999999-9	-	0%	El Run debe existir en el Registro Nacional de Prestadores Independientes (RNPI), de la Superintendencia de Salud. Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
nombres	Nombres del profesional emisor	A[80]	CARLA	-	0%	Mayúscula con acento	
apellido_paterno	Apellido paterno del profesional emisor	A[80]	GUTIÉRREZ	-	0%	Mayúscula con acento	
apellido_materno	Apellido materno del profesional emisor	A[80]	SOLANO	-	0%	Mayúscula con acento	
fecha_nacimiento_profesional	Fecha de nacimiento del profesional	AAAA-MM-DD	1985-05-03	-	0%		
fecha_adscripción_profesional	Fecha en que el profesional se adscribe al operador	AAAA-MM-DD	2021-05-03	-	0%	Debe ser mayor a fecha_nacimiento y menor o igual a la fecha del reporte	
tipo_profesional	Indica el tipo de profesional emisor, médico, dentista o matrona	N[2]	2	N°23	0%		
tipo_run	Indica si el run del profesional es definitivo o transitorio	N[1]	1	N°58	0%	Si es transitorio, el run debe ser mayor a 48 millones	Validar mód 11
direccion_nacional_emisor	Dirección nacional registrada por el profesional emisor, en el operador respectivo.	A[80]	BARROS 238	-	0%	Mayúscula con acento	
direccion_nacional_emisor_latitud	Dirección nacional registrada por el profesional emisor, en el operador respectivo, georeferenciada. (LATITUD)	A[14]	-38.73986667	-	0%	WGS84, con signo y hasta 8 decimales con Separador decimal: punto (.)	
direccion_nacional_emisor_longitud	Dirección nacional registrada por el profesional emisor, en el operador respectivo, georeferenciada. (LONGITUD)	A[14]	-72.62467167	-	0%	WGS84, con signo y hasta 8 decimales con Separador decimal: punto (.)	
comuna_nacional_emisor	Comuna nacional registrada por el profesional emisor, en el operador respectivo.	N[5]	15102	N°21	0%		
estado_emision	Indica si el profesional se encuentra habilitado para emitir licencias médicas a la fecha del reporte	N[2]	1	N°24	0%		
Nombre	O02						
Referencia	Antecedentes de empleadores adscritos vigentes						
Sistema	GRIS Licencia Médica						
Periodicidad	Mensual						
Tipo de archivo	TXT						
Entidad reportadora	Operadores						
VALIDACIONES							
Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominios	% de Nulos Tolerado	V1	V2
rut_empleador	Rut del empleador	A[10]	99999999-9	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
tipo_empleador	Jurídica o natural	N[2]	2	N°25	0%		
nombre_razon_social	Nombre del empleador o Razón Social	A[80]	EMPLEADOR	-	0%	Mayúscula con acento	
actividad_economica	Código de la actividad económica del empleador	N[2]	3	N°7	0%		
fecha_adscripción_empleador	Fecha de la adscripción del empleador	AAAA-MM-DD	2018-05-23	-	0%		
correo_electronico_empleador	Correo electrónico de contacto con el empleador, o donde llega notificación de una emisión de licencia médica electrónica	A[80]	empleador@empres a.com	-	0%		
run_contraparte	Run de la contraparte técnica del empleador	A[10]	99999999-9	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
nombre_contraparte	Nombre de la contraparte técnica del empleador	A[80]	CARLA GUTIÉRREZ SOLANO	-	0%	Mayúscula con acento	
cargo_contraparte	Cargo de la contraparte	A[80]	GERENTE	-	0%	Mayúscula con acento	
direccion_nacional_empleador	Dirección nacional registrada por el profesional emisor, en el operador respectivo.	A[80]	BARROS 238	-	0%	Mayúscula con acento	
direccion_empleador_latitud	Dirección nacional registrada por el empleador, en el operador respectivo, georeferenciada. (LATITUD)	A[14]	-38.73986667	-	0%	WGS84, con signo y hasta 8 decimales con Separador decimal: punto (.)	
direccion_empleador_longitud	Dirección nacional registrada por el empleador, en el operador respectivo, georeferenciada. (LONGITUD)	A[14]	-72.62467167	-	0%	WGS84, con signo y hasta 8 decimales con Separador decimal: punto (.)	
comuna_empleador	Comuna empleador	N[5]	15102	N°21	0%		
Nombre	O03						
Referencia	Inhabilitación de profesionales emisores						
Sistema	GRIS Licencia Médica						
Periodicidad	Mensual						

Tipo de archivo	TXT						
Entidad reportadora	Operadores						
Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominos	% de Nulos Tolerado	V1	V2
run_profesional	Rol único nacional del profesional emisor, incluye guión y dígito verificador.	A[10]	99999999-9	-	0%	El Run debe existir en el Registro Nacional de Prestadores Independientes (RNPI), de la Superintendencia de Salud. Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
nombres	Nombres del profesional emisor	A[80]	CARLA	-	0%	Mayúscula con acento	
apellido_paterno	Apellido paterno del profesional emisor	A[80]	GUTIÉRREZ	-	0%	Mayúscula con acento	
apellido_materno	Apellido materno del profesional emisor	A[80]	SOLANO	-	0%	Mayúscula con acento	
fecha_nacimiento_profesional	Fecha de nacimiento del profesional	AAAA-MM-DD	1985-05-03	-	0%		
fecha_adscripción_profesional	Fecha en que el profesional se adscribe al operador	AAAA-MM-DD	2021-05-03	-	0%	Debe ser mayor a fecha_nacimiento	
fuentesolicitud_bloqueo	Fuente por la cual se toma conocimiento y resuelve la acción de bloqueo	N[2]	3	N*5	0%		
tipo_run	Indica si el run del profesional es definitivo o transitorio	N[1]	1	N*58	0%	Si es transitorio, el run debe ser mayor a 48 millones	Validar mód 11
tipo_bloqueo	Motivo por el cual se realiza el bloqueo	N[2]	7	N*3	0%		
fecha_inicio_bloqueo	Fecha en que inicia el bloqueo. Corresponden a los bloqueos realizados durante el mes del reporte	AAAA-MM-DD	2021-05-01	-	0%	Debe ser mayor a fecha inscripción	
fecha_final_bloqueo	Fecha en que finaliza el bloqueo	AAAA-MM-DD	2021-05-03	-	0%	Debe ser mayor o igual a fecha_inicio_bloqueo	
tipo_desbloqueo	Motivo por el cual se realiza el desbloqueo	N[2]	7	N*4	0%	Si estado_emisor=2, dejar vacío	
canal_reenrolamiento	Presencial o remoto	N[2]	1	N*26	0%	Si estado_emisor=2, dejar vacío	
fecha_reenrolamiento	Fecha en que el profesional se volvió a enrolar después de ser bloqueado	AAAA-MM-DD	2021-05-03	-	0%	Debe ser mayor a fecha_inicio_bloqueo Si canal_reenrolamiento=3, dejar vacío	
Nombre	O04						
Referencia	Emisiones desde el extranjero [1]						
Sistema	GRIS Licencia Médica						
Periodicidad	Mensual						
Tipo de archivo	TXT						
Entidad reportadora	Operadores						
Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominos	% de Nulos Tolerado	V1	V2
run_profesional	Rol único nacional del profesional emisor, incluye guión y dígito verificador.	A[10]	99999999-9	-	0%	El Run debe existir en el Registro Nacional de Prestadores Independientes (RNPI), de la Superintendencia de Salud. Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
tipo_profesional	Indica el tipo de profesional, médico, dentista o matrona	N[2]	2	N*23	0%		
nombres	Nombres del profesional emisor	A[80]	CARLA	-	0%	Mayúscula con acento	
apellido_paterno	Apellido paterno del profesional emisor	A[80]	GUTIÉRREZ	-	0%	Mayúscula con acento	
apellido_materno	Apellido materno del profesional emisor	A[80]	SOLANO	-	0%	Mayúscula con acento	
fecha_nacimiento_profesional	Fecha de nacimiento del profesional emisor	AAAA-MM-DD	1985-05-03	-	0%		
Id_licencia	Folio de la licencia médica	A[20]	3-123456789-9	-	0%		
tipo_run	Indica si el run del profesional es definitivo o transitorio	N[1]	1	N*58	0%	Si es transitorio, el run debe ser mayor a 48 millones	Validar mód 11
fecha_emision_lme	Fecha de emisión de la Licencia Médica Electrónica, por parte del profesional emisor. Corresponden a las LME emitidas en el mismo mes del reporte	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
pais_emision_lme	País extranjero desde donde se emite la LME.	A[3]	ARG	N*22	0%		
ciudad_emision_lme	Ciudad extranjera desde donde se emite la LME.	A[80]	BUENOS AIRES	-	0%	Mayúscula con acento	
ip_emision_lme	Dirección IP extranjera desde donde se emite la LME.	A[80]	204.157.200.32	-	0%		
Nombre	O05						
Referencia	Antecedentes de prestadores						
Sistema	GRIS Licencia Médica						
Periodicidad	Mensual						
Tipo de archivo	TXT						
Entidad reportadora	Operadores						
Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominos	% de Nulos Tolerado	V1	V2
rut_prestador	Rut del prestador	A[10]	99999999-9	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
razon_social	Razón social del prestador	A[80]	SERVICIOS AGRÍCOLAS S.A.	-	0%	Mayúscula con acento	
nombre_prestador	Nombre del prestador	A[80]	PRESTADOR	-	0%	Mayúscula con acento	
codigo_interno	Código interno del prestador otorgado por el operador	A[6]		-	0%	Dominio interno Operador	
direccion_nacional_prestador	Dirección nacional registrada del prestador	A[80]	BARROS 238	-	0%	Mayúscula con acento	
direccion_prestador_latitud	Dirección nacional registrada por el prestador, en el operador respectivo, georeferenciada. (LATITUD)	A[14]	-38.73986667	-	0%	WGS84, con signo y hasta 8 decimales con Separador decimal: punto (.)	



direccion_prestador_longitud	Dirección nacional registrada por el prestador, en el operador respectivo, georeferenciada. (LONGITUD)	A[14]	-72.62467167	-	0%	WGS84, con signo y hasta 8 decimales con Separador decimal: punto (.)	
comuna_prestador	Comuna nacional registrada del prestador	N[5]	15102	N°21	0%		
Nombre	O06						
Referencia	Antecedentes de profesionales emisores de LME por prestador						
Sistema	GRIS Licencia Médica						
Periodicidad	Mensual						
Tipo de archivo	TXT						
Entidad reportadora	Operadores						
VALIDACIONES							
Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominos	% de Nulos Tolerado	V1	V2
run_profesional	Rol único nacional del profesional emisor, incluye guión y dígito verificador.	A[10]	99999999-9	-	0%	El Run debe existir en el Registro Nacional de Prestadores Independientes (RNPI), de la Superintendencia de Salud. Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
nombres	Nombres del profesional emisor	A[80]	CARLA	-	0%	Mayúscula con acento	
apellido_paterno	Apellido paterno del profesional emisor	A[80]	GUTIÉRREZ	-	0%	Mayúscula con acento	
apellido_materno	Apellido materno del profesional emisor	A[80]	SOLANO	-	0%	Mayúscula con acento	
fecha_nacimiento_profesional	Fecha de nacimiento del profesional emisor	AAAA-MM-DD	1985-05-03	-	0%		
tipo_run	Indica si el run del profesional es definitivo o transitorio	N[1]	1	N°58	0%	Si es transitorio, el run debe ser mayor a 48 millones	Validar mód 11
rut_prestador	Rut de la empresa	A[10]	99999999-9	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
razon_social	Razón social	A[80]	SERVICIOS AGRÍCOLAS S.A.	-	0%	Mayúscula con acento	
nombre_prestador	Nombre del prestador	A[80]	PRESTADOR	-	0%	Mayúscula con acento	
codigo_interno	Código interno operador del prestador	A[6]		-	0%	Dominio interno Operador	
Nombre	L01						
Referencia	Información de Licencias Médicas						
Sistema	GRIS Licencia Médica						
Periodicidad	Mensual						
Tipo de archivo	TXT						
Entidad reportadora	FONASA, ISAPRES y CCAF						
VALIDACIONES							
Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominos	% de Nulos Tolerado	V1	V2
operador	Operador considerado en el caso de la licencia del registro que se informa, en el escenario de tratarse de LME.	N[1]	4	N°27	0%		
tipo_formulario	Tipo de formulario de la licencia médica	N[1]	2	N°8	0%		
folio	Folio de la licencia médica	A[9]	25031644 ó 12348-4	-	0%	Para el caso de LME, incorporar dígito verificador	
id_licencia	Número de la licencia médica, compuesto por el tipo de formulario y el folio de la licencia médica.	A[11]	2-25031644 ó 4-000012348-4	-	0%	Para el caso de LME, incorporar dígito verificador	
run_trabajador_lm	RUN del trabajador.	A[10]	99999999-9		0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
edad_trabajador	Edad del trabajador	N[2]	25	-	0%	Debe ser mayor o igual a 14 y menor a 99 años, y ser coherente con la fecha de nacimiento	
sexo_trabajador	Sexo del trabajador	N[1]	1	N°29	0%		
fecha_nacimiento_trabajador	Fecha de nacimiento del trabajador	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Incorporar validación mayor o igual a 14 y menor a 99 años.	
fecha_emision_lm	Fecha de emisión de la Licencia Médica, por parte del médico.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
fecha_inicio_reposo	Fecha de inicio de reposo del trabajador.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a fecha_emision_lm	
numero_dias_licencia	Número de días de reposo otorgado por el médico al trabajador.	N[3]	-	-	0%	Valor numérico mayor a cero.	
fecha_termino_reposo	Fecha de término de reposo del trabajador	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor a la fecha de inicio de reposo.	Debe ser fecha_inicio_reposo+numero_dias_licencia-1
fecha_nacimiento_hijo	Fecha de nacimiento del hijo.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-		Solo si tipo_licencia_medica=3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
run_hijo	Run del hijo. Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador	A[10]	12345678-5			Solo si tipo_licencia_medica=3 Bajo esta condición no puede ser nulo.	Validar mód 11
tipo_licencia_medica	Tipo de licencia médica otorgada	N[1]	1	N°40	0%		
recuperabilidad_laboral	Recuperabilidad Laboral	N[1]	2	N°28	0%		
inicio_tramite_invalidez	Inicio de trámite de invalidez	N[1]	2	N°28	0%		
fecha_accidente_laboral	Fecha del accidente laboral	AAAA-MM-DD	2025-09-30			solo si tipo_licencia_medica 5 o 6 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
hora_accidente_laboral	Hora del accidente laboral	HH:MM	22:45			solo si tipo_licencia_medica 5 o 6 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
trayecto	Indica si fue accidente de trayecto	N[1]	2	N°28		solo si tipo_licencia_medica 5 o 6 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
articulo_77_bis	Especificar si en esta licencia se aplica el artículo 77 bis de la Ley N°16.744	N[1]	2	N°28		solo si tipo_licencia_medica 5 o 6 Bajo esta condición no puede ser nulo.	

anno_mes_concepcion	Año y mes de la concepción del hijo	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-		Solo se informa si tipo_licencia_medica 3 o 7 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
tipo_reposo	Tipo de reposo	N[1]	2	N°30	0%		
jornada_reposo	Jornada de reposo parcial	A[1]	3	N°32		Solo si tipo_reposo=2. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
lugar_reposo	Lugar de reposo	N[1]	1	N°31	0%		
run_profesional_medico	Cédula de identidad del médico emisor, incluye guión y dígito verificador.	A[10]	12135698-7		0%	El Run debe existir en el Registro Nacional de Prestadores Independientes (RNPI), de la Superintendencia de Salud. Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11.
nombres_profesional_medico	Nombres del médico emisor	A[80]	CARLA	-	0%		
apellido_paterno_medico	Apellido paterno del médico emisor	A[80]	GUTIÉRREZ	-	0%		
apellido_materno_medico	Apellido materno del médico emisor	A[80]	SOLANO	-	0%		
especialidad_profesional_medico	Especialidad del profesional	A[30]	-	-	0%		
tipo_profesional	Tipo de profesional que puede emitir licencias médicas.	N[1]	2	N°23	0%		
registro_colegio_profesional	Número de registro del profesional en el colegio médico	A[10]			0%		
diagnostico_principal	Diagnóstico de la enfermedad, otorgado por el médico	A[25]	-	Dominio CIE10	0%	Debe informarse de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (C.I.E) definida por la OMS en su versión 10 (CIE-10). Debe informarse con todos los caracteres definidos en el código, incluyendo puntos o símbolos especiales.	
licencia_modificada	Licencia modificada (por Entidad Autorizadora)	N[1]	2	N°28	0%		
compin_isapre	Entidad autorizadora	N[1]	2	N°56	0%		
resolucion	Número de resolución	A[10]	-	-	0%		
codigo_entidad_autorizadora	Código de la entidad autorizadora (código establecimiento)	N[5]	50128	N°57	0%		
tipo_licencia_medica_res	Pronunciamiento de la licencia médica	N[1]	1	N°40	0%		
fecha_inicio_reposo_res	Fecha autorizada de inicio de reposo del trabajador.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
numero_dias_licencia_res	Número de días de reposo autorizados	N[3]	-	-	0%	Valor numérico mayor o igual a cero.	
fecha_termino_reposo_res	Fecha de término autorizada de reposo del trabajador	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor a la fecha de inicio de reposo.	Debe ser fecha_inicio_reposo+ numero_dias_licencia -1
codigo_diagnostico_res	Código de diagnóstico de la enfermedad, una vez resuelta la licencia por la entidad autorizadora.	A[5]	-	Dominio CIE10	0%	Debe informarse de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (C.I.E) definida por la OMS en su versión 10 (CIE-10). Debe informarse con todos los caracteres definidos en el código, incluyendo puntos o símbolos especiales.	
tipo_periodo	Identificación si la licencia es primera o licencia continua.	N[1]	2	N°35	0%		
identificacion_licencia_cont	Indica el id de la licencia médica que le da continuidad	A[11]	2-25031644			Solo si tipo_periodo=2 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
num_dias_previos_autorizados	Número de días previos autorizados	N[3]	-	-	0%	-Solo debe contener información si lo informado en el campo tipo_resolucion es igual a 2. Si es 1 se debe colocar 0. -Esta información debe considerarse para el pago de la licencia (conteo de días acumulados, para efectos de calcular la carencia). Específicamente, en el archivo SIL, se debe agregar el Tipo de formulario y Folio de la licencia anterior.	
estado_resolucion	Resolución de la licencia	N[1]	2	N°10	0%		
redictamen	Indica si hubo redictamen	N[1]	2	N°28	0%		
causa_rechazo	Causa de rechazo de licencia	N[1]	3	N°11		Colocar información solo cuando estado_resolucion=2 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
tipo_reposo_autorizado	Tipo de reposo	N[1]	1	N°36	0%		
jornada_reposo_autorizada	Jornada de reposo autorizada	A[1]	1	N°37		Solo si tipo_reposo_autorizado=2 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
derecho_a_subsidio	Tipo de subsidio	A[1]	A	N°12	0%		
fecha_recepcion_entidad_autor	Fecha de recepción de la licencia por el ente autorizador.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	En caso de no tener el dato, se puede estimar a partir de la fecha de envío de la Licencia a la entidad autorizadora. Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_resolucion_entidad	
fecha_resolucion_entidad	Fecha de resolución de la licencia médica	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor a la fecha de fecha_inicio_reposo	
fecha_redictamen	Fecha del dictamen de la entidad autorizadora	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_recepcion_entidad_autor	
run_contralor	run del profesional que emite la resolución.	A[10]	12345678-6	-	0%	El Run debe existir en el Registro Nacional de Prestadores Independientes (RNPI), de la Superintendencia de Salud. Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
nombre_contralor	Nombre de médico contralor	A[30]		-	0%		
apellido_contralor	Apellido de médico contralor	A[30]		-	0%		
registro_colegio_contralor	Número de registro del contralor en el colegio médico	A[7]		-	0%		
rut_empleador	Rut del empleador del trabajador	A[10]	12345678-6	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
nombre_empleador	Nombre del empleador	A[30]			0%		
correo_empleador	Correo electrónico más reciente del empleador, consignado en las licencias disponibles en el sistema de licencias médicas.	A[30]	-	-	0%	Formato: nombre@dominio.com/cl	
region_empleado	Región del empleador donde cumple funciones el trabajador (homologado)	N[2]	10	N°20	0%		
comuna_empleado	Comuna del empleador donde cumple funciones el trabajador (homologado)	N[5]	15102	N°21	0%		
fecha_recepcion_empleador	Fecha de recepción de licencia por parte del empleador	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_emision_res	
actividad_laboral_trabajador	Actividad laboral del trabajador	N[1]	3	N°13	0%		

ocupacion_trabajador	Ocupación del trabajador	N[2]	15	N°14	0%		
tipo_regimen_previsional	Tipo de régimen previsional	N[1]	2	N°38	0%		
fecha_recepcion_entidad_paga	Fecha de recepción de la licencia médica por la entidad pagadora, una vez resuelta.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_emision_res	
calidad_trabajador	Calidad del trabajador	N[2]	1	N°15	0%		
trabajador_afiliado_afc	Debe indicar si el trabajador es afiliado a la AFC	N[1]	2	N°28	0%		
contrato_duración_indefinida	Debe indicar si el contrato de trabajo es de duración indefinida	N[1]	2	N°28	0%		
fecha_1a_afiliación_ent_prev	Fecha primera afiliación a entidad previsional	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
fecha_contrato_trabajo	Fecha de contrato de trabajo del trabajador	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
tipo_entidad_pagadora_subsidio	Entidad pagadora del subsidio	A[1]	B	N°16	0%		
entidad_previsional	Nombre de la entidad previsional (código homologado)	N[5]	1003	N°19	0%		

Nombre	L02
Referencia	Información de pago de subsidios y cotizaciones
Sistema	GRIS Licencia Médica
Periodicidad	Mensual
Tipo de archivo	TXT
Entidad reportadora	FONASA, ISAPRES y CCAF
VALIDACIONES	

Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominos	% de Nulos Tolerado	V1	V2
operador	Operador considerado en el caso de la licencia del registro que se informa, en el escenario de tratarse de LME.	N[1]	4	N°27	0%		
tipo_formulario	Tipo de formulario de la licencia médica	N[1]	3	N°8	0%		
folio	Folio de la licencia médica	A[11]	25031644 ó 12348-4	-	0%		
id_licencia	Número de la licencia médica, compuesto por el tipo de formulario y el folio de la licencia médica.	A[11]	031644 ó 4-00001234	-	0%		
run_trabajador_sil	Run del trabajador.	A[10]	12345678-5	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
tipo_licencia_medica_resuelta	Código de pronunciamiento de la licencia médica	N[1]	1	N°40	0%		
tipo_subsidio_maternal	Tipo de subsidio maternal	N[1]	2	N°17		Solo si tipo_licencia_medica_resuelta es 3 o 4. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
estado_resolucion	Pronunciamiento o resolución de la licencia médica.	N[1]	2	N°10	0%	Para este archivo, solo deberían ser estado 1, 3 y 4	
derecho_a_subsidio	Tipo de subsidio	A[1]	A	N°12	0%	Para este archivo, solo deberían ser A y B	
tipo_periodo	Identificación si la licencia es primera o licencia continua.	N[1]	2	N°35	0%		
identificacion_licencia_cont	Corresponde al número de la primera licencia que da inicio a la solución de continuidad de esta licencia.	A[11]	4-000012348-4	-		Solo si tipo_periodo=2 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
fecha_emision_lm	Fecha de emisión de la Licencia Médica otorgada por el profesional emisor	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
fecha_inicio_reposo_res	Fecha de inicio de reposo del trabajador.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
numero_dias_licencia_res	Número de días de reposo autorizados	N[3]	-	-	0%	Valor numérico mayor a cero.	
fecha_termino_reposo_res	Fecha de término de reposo autorizado	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser fecha_inicio_reposo_res+ numero_dias_licencia_res -1	
fecha_emision_res	Fecha de emisión de resolución por la entidad autorizadora	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_recepcion_entidad_autor	
tipo_reposo	Tipo de reposo	N[1]	2	N°30	0%		
jornada_reposo	Jornada de reposo parcial	A[1]	3	N°32		Solo si tipo_reposo=2 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
tipo_regimen_previsional	Tipo de régimen previsional	N[1]	2	N°38	0%		
entidad_previsional	Código de la entidad previsional	N[5]	1003	N°19	0%		
institucion_salud	Correponde a la institución en donde se debe pagar la cotización de salud	N[5]	70109	N°63	0%		
calidad_trabajador	Calidad del trabajador	N[1]	1	N°15	0%		
fecha_recepcion_entidad_paga	Fecha de recepción de la licencia médica por la entidad pagadora, una vez resuelta.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_emision_res. Si no existe dejar vacía.	
inicio_mes_informa	Subsidio iniciado en el mes que se informa.	N[1]	2	N°28	0%		
tipo_pago_subsidio	Debe indicar la forma de pago del subsidio	N[1]	1	N°41	0%		
tipo_cotizacion	Indicar el tipo de cotización reportada	N[2]	2	N°61			

num_dias_subsidio_a_pagar	Número de días a pagar.	N[3]	-	-	0%	<p>Si se cumplen estas condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Nro. de días informados en el campo numero_dias_licencia_res es menor o igual a 10 (diez)</li> <li>· El campo identificacion_licencia_cont es igual a 1 (primera)</li> </ul> <p>Entonces el Número de días a pagar debe ser igual al número de días informado en el campo numero_dias_licencia_res, menos tres, y si es menor o igual a tres debe informarse cero.</p> <p>Si se cumplen todas las condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Nro. de días informado en el campo numero_dias_licencia_res es mayor a 10 (diez)</li> </ul> <p>Entonces el Número de días a pagar debe ser igual al número de días informado en el campo numero_dias_licencia_res</p> <p>Caso especiales, si:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· El campo identificacion_licencia_cont es igual a 2 (continua)</li> </ul> <p>Entonces el Número de días a pagar podría ser mayor al número de días informado en el campo numero_dias_licencia_res, ya que se estarían pagando días de carencia que no fueron pagados en la pimer a licencia.</p>	
num_dias_cotizacion_a_pagar	Cantidad de días de cotizaciones pagados en la cuota del periodo	N[3]	-	-	0%	Debe ser igual al número de días informado en el campo numero_dias_licencia_res. En caso de que hayan sido pagadas en cuotas anteriores, colocar cero.	
monto_subsidio_liquido	Monto del subsidio líquido, sin incluir pago de cotizaciones por el seguro de cesantía (si el pago se realiza en cuotas, se ingresa sumatoria acumulada de cuotas a la fecha reportada).	N[9]	-	-	0%	Valor mayor o igual a cero	
monto_cotizaciones_pension	Monto de la cotización para pensión que se paga por el trabajador subsidiado conforme al N° de días autorizados en la licencia médica	N[9]	-	-	0%	Valor mayor o igual a cero	
monto_cotizaciones_salud	Monto de la cotización para salud (7%) que se paga por el trabajador subsidiado, conforme al N° de días autorizados en la licencia médica.	N[9]	-	-	0%	Valor mayor o igual a cero	
monto_otras_cotizaciones_cargo_entidad	Monto de la cotización de cargo de la entidad pagadora (reforma previsual), a pagar por el trabajador conforme al N° de días autorizados.	N[9]	-	-	0%	Valor mayor o igual a cero	
monto_cotizaciones_seg_cesant	Monto de la cotización para el seguro de cesantía (AFC), a pagar por el trabajador conforme al N° de días autorizados.	N[9]	-	-	0%	Valor mayor o igual a cero	
monto_subsidio	Monto total del subsidio (SIL), incluyendo el monto de la cotización para AFC (cesantía).	N[9]	-	-	0%	Debe ser igual al monto informado en el campo monto_subsidio_liquido, más lo informado en el campo monto_cotizaciones_seg_cesant	
monto_subsidio_diario	Monto del subsidio diario.	N[4, 2]	24.25	-	0%	Debe ser igual a monto_subsidio dividido por num_dias_subsidio_a_pagar (resultado con dos decimales)	
monto_cotizaciones	Monto total de las cotizaciones a pagar.	N[9]	-	-	0%	Debe ser igual a la suma de los campos monto_cotizaciones_pension, monto_cotizaciones_salud y monto_otras_cotizaciones_cargo_entidad	
gasto_total	Gasto total incluyendo las cotizaciones.	N[9]	-	-	0%	Debe ser igual al monto informado en el campo monto_subsidio, más lo informado en monto_cotizaciones	
tipo_liquidacion	Tipo de liquidación.	N[1]	1	N°39	0%		
cantidad_cuotas_pago	Cantidad total de cuotas de pago del subsidio (incluyen reliquidaciones)	N[2]	-	-	0%	Si campo tipo_pago=1, siempre debe ser 1	
cantidad_cuotas_pagadas	Cantidad de cuotas pagadas (incluye reliquidaciones)	N[2]	-	-	0%	Siempre debe ser la suma de cantidad_cuotas_pagadas+cantidad_cuotas_pendientes	
cantidad_cuotas_pendientes	Cantidad de cuotas pendientes de pago (incluyen reliquidaciones)	N[2]	-	-	0%	Si campo tipo_pago=1, siempre debe ser 1	
cantidad_dias_cuota_mes_sil	Cantidad de días de subsidio pagados en la cuota del periodo	N[2]	-	-	0%	Si campo tipo_pago=1, siempre debe ser 0	
monto_subsidio_liquido_cuota_mes_presente	Monto del subsidio líquido pagado en la cuota del periodo	N[9]	-	-	0%	Debe ser menor o igual a lo informado en num_dias_subsidio_a_pagar	
monto_cotizaciones_pensiones_cuota_mes_presente	monto de cotizaciones de pensiones pagado en la cuota del periodo	N[9]	-	-	0%	Valor mayor o igual a cero	
monto_cotizaciones_salud_cuota_mes_presente	monto de cotizaciones de salud pagado en la cuota del periodo	N[9]	-	-	0%	Valor mayor o igual a cero	
monto_cotizaciones_cesant_cuota_mes_presente	monto de cotizaciones de cesantía pagado en la cuota del periodo	N[9]	-	-	0%	Valor mayor o igual a cero	
monto_cotizaciones_cargo_entidad_pagadora_mes_presente	monto de cotizaciones de pensiones de cargo de la entidad pagado en la cuota del periodo	N[9]	-	-	0%	Valor mayor o igual a cero	
fecha_inicio_pago_subsidio	Fecha del primer pago del subsidio	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_recepcion_entidad_paga.	
monto_pago_doc_sil	Monto consignado en el cheque, transacción electrónica, comprobante de egreso u otro que respalda el pago del subsidio en el caso de los pagos directos y de los reembolsos a entidades en convenio y del subsidio y cotizaciones en el caso de los reembolsos a municipalidades.	N[9]	-	-	0%		
tipo_pago_doc_sil	Forma cómo se pagó el beneficio al trabajador.	N[1]	3	N°59	0%		
n_documento_sil	Identificación del pago.	A[40]	-	-	0%		
fecha_pago_subsidio_cuota_mes_presente	Fecha de pago de subsidio del periodo.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_recepcion_entidad_paga.	
banco_pago_sil	Banco del documento de pago (cuando corresponda): Código del banco girador del documento o transacción con que se pagó el beneficio	N[5]	10001	N°60	0%		
tipo_pago_cotizacion	Forma cómo se pagaron las cotizaciones	N[2]	1	N°62	0%		
fecha_pago_cotizaciones_cuota_mes_presente	Fecha de pago de cotizaciones previsionales del periodo.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_recepcion_entidad_paga.	
oficina_pago	Oficina de pago	A[40]			0%		
codigo_comuna_pago	Código comuna	N[5]	15102	N°21	0%		
Nombre	L03						
Referencia	Información de base de cálculo del subsidio						
Sistema	GRIS Licencia Médica						
Periodicidad	Mensual						
Tipo de archivo	TXT						

Entidad reportadora		FONASA, ISAPRES y CCAF				VALIDACIONES	
Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominios	% de Nulos Tolerado	V1	V2
operador	Operador considerado en el caso de la licencia del registro que se informa, en el escenario de tratarse de LME.	N[1]	4	N°27	0%		
tipo_formulario	Tipo de formulario de la licencia médica	N[2]	3	N°8	0%		
folio	Folio de la licencia médica	A[20]	25031644 ó 12348-4	-	0%		
id_licencia	Número de la licencia médica, compuesto por el tipo de formulario y el folio de la licencia médica.	A[20]	2-25031644 ó 4-000012348-4	-	0%		
run_trabajador_sil	Run del trabajador. Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador.	A[10]	12345678-5	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
tipo_licencia_medica_resuelta	Código de pronunciamiento de la licencia médica	N[1]	1	N°40	0%		
tipo_subsidio_maternal	Tipo de subsidio maternal	N[2]	-	N°17		Solo si tipo_licencia_medica_resuelta es 3 o 4. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
estado_resolucion	Resolución de la licencia	N[2]	2	N°10	0%	Para este archivo, solo deberían ser estado 1, 3 y 4	
derecho_a_subsidio	Tipo de subsidio	A[1]	A	N°12	0%	Para este archivo, solo deberían ser A y B	
codigo_diagnostico_res	Código de diagnóstico de la enfermedad, una vez resuelta la licencia por la entidad autorizadora.	A[5]	-	Dominio CIE10	0%	Debe informarse de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (C.I.E) definida por la OMS en su versión 10 (CIE-10). Debe informarse con todos los caracteres definidos en el código, incluyendo puntos o símbolos especiales.	
tipo_periodo	Identificación si la licencia es primera o licencia continua.	N[1]	2	N°35	0%		
identificacion_licencia_cont	Corresponde al número de la primera licencia que da inicio a la solución de continuidad de esta licencia.	A[20]	4-000012348-4			Solo si tipo_periodo=2 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
fecha_emision_lm	Fecha de emisión de la Licencia Médica otorgada por el profesional emisor	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
fecha_inicio_reposo_res	Fecha de inicio de reposo del trabajador.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
numero_dias_licencia_res	Número de días de reposo autorizados	N[3]	-	-	0%	Valor numérico mayor a cero.	
fecha_termino_reposo_res	Fecha de término de reposo autorizado	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser fecha_inicio_reposo_res+ numero_dias_licencia_res -1	
fecha_emision_res	Fecha de emisión de resolución por la entidad autorizadora	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_recepcion_entidad_autor	
tipo_reposo	Tipo de reposo	N[1]	2	N°30	0%		
jornada_reposo	Jornada de reposo parcial	A[1]	3	N°32		Solo si tipo_reposo=2 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
tipo_regimen_previsional	Tipo de régimen previsional	N[1]	2	N°38	0%		
entidad_previsional	Código de la entidad previsional	N[5]	1003	N°19	0%		
calidad_trabajador	Calidad del trabajador	N[2]	1	N°15	0%		
fecha_1a_afiliacion_ent_prev	Fecha primera afiliación a entidad previsional	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
fecha_contrato_trabajo	Fecha de contrato de trabajo del trabajador	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
trabajador_afiliado_afc	Debe indicar si el trabajador es afiliado a la AFC	N[1]	2	N°28	0%		
contrato_duracion_indefinida	Debe indicar si el contrato de trabajo es de duración indefinida	N[1]	2	N°28	0%		
tasa_desahucio	Debe indicar si el funcionario público del sistema previsional del DL 3501 cotiza desahucio.	N[1]	2	N°28	0%		
fecha_recepcion_entidad_paga	Fecha de recepción de la licencia médica por la entidad pagadora, una vez resuelta.	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%	Debe ser mayor o igual a lo indicado en el campo fecha_emision_res. Si no existe dejar vacía.	
iniciado_mes_informa	Subsidio iniciado en el mes que se informa.	N[1]	2	N°28	0%		
tipo_calculo	Debe indicar el tipo de cálculo.	N[1]	1	N°42	0%		
tipo_pago_subsidio	Debe indicar la forma de pago del subsidio	N[1]	1	N°41	0%		
num_dias_subsidio_a_pagar	Número de días a pagar.	N[3]	-	-	0%	Si se cumplen estas condiciones: · Nro. de días informados en el campo numero_dias_licencia_res es menor o igual a 10 (diez) · El campo identificacion_licencia_cont es igual a 1 (primera) Entonces el Número de días a pagar debe ser igual al número de días informado en el campo numero_dias_licencia_res, menos tres, y si es menor o igual a tres debe informarse cero.  Si se cumplen todas las condiciones: · Nro. de días informado en el campo numero_dias_licencia_res es mayor a 10 (diez) Entonces el Número de días a pagar debe ser igual al número de días informado en el campo numero_dias_licencia_res  Caso especiales, si: · El campo identificacion_licencia_cont es igual a 2 (continua) Entonces el Número de días a pagar podría ser mayor al número de días informado en el campo numero_dias_licencia_res, ya que se estarían pagando días de carencia que no fueron pagados en la primera licencia.	
num_dias_cotizacion_a_pagar	Cantidad de días de cotizaciones pagados en la cuota del periodo	N[3]	-	-	0%	Debe ser igual al número de días informado en el campo numero_dias_licencia_res. En caso de que hayan sido pagadas en cuotas anteriores, colocar cero.	
tipo_base_trabajador	Tipo de base de cálculo utilizada en relación a la calidad del trabajador	N[1]	1	N°46	0%		
tipo_base_subsidio	Tipo de base de cálculo utilizada en relación al tipo de sil	N[1]	2	N°47	0%		
tipo_base_maternal	Tipo de base de cálculo utilizada en relación al sil maternal	N[1]	1	N°48	0%		
mes_n-1	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-1	N[2]	2	N°45	0%		
mes_n-2	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-2	N[2]	2	N°45	0%		
mes_n-3	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-3	N[2]	2	N°45	0%		

mes_n-4	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-4	N[2]	2	N°45	0%	
mes_n-5	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-5	N[2]	2	N°45	0%	
mes_n-6	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-6	N[2]	2	N°45	0%	
mes_n-8	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-8	N[2]	2	N°45		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.
mes_n-9	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-9	N[2]	2	N°45		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
mes_n-10	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-10	N[2]	2	N°45		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
mes_n-11	Identificación de los meses considerados en la base de cálculo mes n-11	N[2]	2	N°45		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 3 (Trabajadores independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-1	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-1	N[9]	-	-	0%	
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-2	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-2	N[9]	-	-	0%	
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-3	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-3	N[9]	-	-	0%	
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-4	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-4	N[9]	-	-	0%	
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-5	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-5	N[9]	-	-	0%	
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-6	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-6	N[9]	-	-	0%	
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-8	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-8	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-9	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-9	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-10	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-10	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_n-11	Monto de las remuneraciones imponibles mes n-11	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 3 (Trabajadores independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
cantidad_días_trabajados_mes_n-1	Cantidad de días trabajados en el mes n-1	N[2]	-	-	0%	
cantidad_días_trabajados_mes_n-2	Cantidad de días trabajados en el mes n-2	N[2]	-	-	0%	
cantidad_días_trabajados_mes_n-3	Cantidad de días trabajados en el mes n-3	N[2]	-	-	0%	
cantidad_días_trabajados_mes_n-4	Cantidad de días trabajados en el mes n-4	N[2]	-	-	0%	
cantidad_días_trabajados_mes_n-5	Cantidad de días trabajados en el mes n-5	N[2]	-	-	0%	
cantidad_días_trabajados_mes_n-6	Cantidad de días trabajados en el mes n-6	N[2]	-	-	0%	
cantidad_días_trabajados_mes_n-8	Cantidad de días trabajados en el mes n-8	N[2]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.
cantidad_días_trabajados_mes_n-9	Cantidad de días trabajados en el mes n-9	N[2]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
cantidad_días_trabajados_mes_n-10	Cantidad de días trabajados en el mes n-10	N[2]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
cantidad_días_trabajados_mes_n-11	Cantidad de días trabajados en el mes n-11	N[2]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 3 (Trabajadores independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
entidad_previsional_mes_n-1	Entidad previsional de pensiones mes n-1	N[5]	1003	N°19	0%	
entidad_previsional_mes_n-2	Entidad previsional de pensiones mes n-2	N[5]	1003	N°19	0%	
entidad_previsional_mes_n-3	Entidad previsional de pensiones mes n-3	N[5]	1003	N°19	0%	
entidad_previsional_mes_n-4	Entidad previsional de pensiones mes n-4	N[5]	1003	N°19	0%	
entidad_previsional_mes_n-5	Entidad previsional de pensiones mes n-5	N[5]	1003	N°19	0%	
entidad_previsional_mes_n-6	Entidad previsional de pensiones mes n-6	N[5]	1003	N°19	0%	
entidad_previsional_mes_n-8	Entidad previsional de pensiones mes n-8	N[5]	1003	N°19		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.
entidad_previsional_mes_n-9	Entidad previsional de pensiones mes n-9	N[5]	1003	N°19		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
entidad_previsional_mes_n-10	Entidad previsional de pensiones mes n-10	N[5]	1003	N°19		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
entidad_previsional_mes_n-11	Entidad previsional de pensiones mes n-11	N[5]	1003	N°19		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 3 (Trabajadores independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.
tasa_cotización_entidad_previsional_mes_n-1	Tasa de cotización de la entidad previsional en el mes n-1	N[4, 2]	24.25	-	0%	largo total 4, decimales 2
tasa_cotización_entidad_previsional_mes_n-2	Tasa de cotización de la entidad previsional en el mes n-2	N[4, 2]	24.25	-	0%	largo total 4, decimales 2
tasa_cotización_entidad_previsional_mes_n-3	Tasa de cotización de la entidad previsional en el mes n-3	N[4, 2]	24.25	-	0%	largo total 4, decimales 2
tasa_cotización_entidad_previsional_mes_n-4	Tasa de cotización de la entidad previsional en el mes n-4	N[4, 2]	24.25	-	0%	largo total 4, decimales 2

[illegible]

monto_descuento_cotización_salud_mes_n-8	Monto en pesos del descuento de salud para determinar la renta neta mes n-8	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
monto_descuento_cotización_salud_mes_n-9	Monto en pesos del descuento de salud para determinar la renta neta mes n-9	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
monto_descuento_cotización_salud_mes_n-10	Monto en pesos del descuento de salud para determinar la renta neta mes n-10	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
monto_descuento_cotización_salud_mes_n-11	Monto en pesos del descuento de salud para determinar la renta neta mes n-11	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 3 (Trabajadores independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
monto_descuento_impuesto_segunda_categoria_teorico_mes_n-1	Monto en pesos del descuento de impuesto de segunda categoría para trabajadores dependientes mes n-1	N[9]			0%		
monto_descuento_impuesto_segunda_categoria_teorico_mes_n-2	Monto en pesos del descuento de impuesto de segunda categoría para trabajadores dependientes mes n-2	N[9]			0%		
monto_descuento_impuesto_segunda_categoria_teorico_mes_n-3	Monto en pesos del descuento de impuesto de segunda categoría para trabajadores dependientes mes n-3	N[9]			0%		
monto_descuento_impuesto_segunda_categoria_teorico_mes_n-8	Monto en pesos del descuento de impuesto de segunda categoría para trabajadores dependientes mes n-8	N[9]				Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
monto_descuento_impuesto_segunda_categoria_teorico_mes_n-9	Monto en pesos del descuento de impuesto de segunda categoría para trabajadores dependientes mes n-9	N[9]				Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
monto_descuento_impuesto_segunda_categoria_teorico_mes_n-10	Monto en pesos del descuento de impuesto de segunda categoría para trabajadores dependientes mes n-10	N[9]				Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-1	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-1	N[9]	-	-	0%		
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-2	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-2	N[9]	-	-	0%		
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-3	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-3	N[9]	-	-	0%		
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-4	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-4	N[9]	-	-	0%		
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-5	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-5	N[9]	-	-	0%		
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-6	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-6	N[9]	-	-	0%		
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-8	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-8	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-9	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-9	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-10	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-10	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
remuneración_neta_o_renta_neta_mes_n-11	Remuneración Neta o Renta Neta Mensual obtenida después de los descuentos previsionales de pensiones y salud, e impuesto. mes n-11	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 3 (Trabajadores independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
subsídios_brutos_pagados_mes_n-1	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-1	N[9]	-	-	0%		
subsídios_brutos_pagados_mes_n-2	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-2	N[9]	-	-	0%		
subsídios_brutos_pagados_mes_n-3	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-3	N[9]	-	-	0%		
subsídios_brutos_pagados_mes_n-4	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-4	N[9]	-	-	0%		
subsídios_brutos_pagados_mes_n-5	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-5	N[9]	-	-	0%		
subsídios_brutos_pagados_mes_n-6	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-6	N[9]	-	-	0%		
subsídios_brutos_pagados_mes_n-8	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-8	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 (Trabajadores dependientes) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
subsídios_brutos_pagados_mes_n-9	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-9	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
subsídios_brutos_pagados_mes_n-10	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-10	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 1 y 2 (Trabajadores dependientes e independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
subsídios_brutos_pagados_mes_n-11	Monto en subsidios percibidos de origen común, maternal, laboral o sanna pagado en el mes n-11	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2 y tipo_base_trabajador= 3 (Trabajadores independientes voluntarios) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
monto_promedio_mensual_remuneración_neta_o_renta_neta	Promedio mensual obtenido de la sumatoria de remuneraciones netas o rentas imponible y subsidios brutos.	N[9]	-	-	0%		
monto_promedio_mensual_remuneración_neta_o_renta_neta_2do_maternal	Promedio mensual obtenido de la sumatoria de remuneraciones netas o rentas imponible y subsidios brutos, segundo maternal.	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2. Bajo esta condición no puede ser nulo.	



monto_subsidio_diario	Monto del subsidio diario.	N[4, 2]	24.25	-	0%	Resultado de la operatoria monto_promedio_mensual_remuneración_neta_o_renta_neta / 30 (con dos decimales). Debe ser cero cuando la licencia: · Sea menor o igual a tres días y no sea continuación de una licencia anterior · Sea menor o igual a tres días y siendo continuación de una licencia anterior, la sumatoria total de días sea menor o igual a tres días	
monto_subsidio_diario_2do_maternal	Monto del subsidio diario.	N[4, 2]	24.25	-		Solo tipo_base_maternal = 2. Bajo esta condición no puede ser nulo.	Resultado de la operatoria monto_promedio_mensual_remuneración_neta_o_renta_neta_2do_maternal / 30 (con dos decimales). Debe ser cero cuando no tiene remuneraciones en el periodo.
mes_índice_ipc_numerador	Parámetros de cálculo del reajuste de IPC de subsidios maternales.	N[2]	2	N°45		Solo tipo_base_maternal = 2. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
mes_índice_ipc_denominador	Parámetros de cálculo del reajuste de IPC de subsidios maternales.	N[2]	2	N°45		Solo tipo_base_maternal = 2. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
valor_puntos_ipc_denominador	Parámetros de cálculo del reajuste de IPC de subsidios maternales.	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
valor_puntos_ipc_numerador	Parámetros de cálculo del reajuste de IPC de subsidios maternales.	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
factor_reajuste_subsidio_diario	Factor de reajuste del subsidio diario maternal	N[4, 2]	24.25	-		Solo tipo_base_maternal = 2. Bajo esta condición no puede ser nulo.	largo total 4, decimales 2
monto_subsidio_diario_incrementado_y_reajustado_límite_maternal	Subsidio diario del segundo promedio maternal.	N[9]	-	-		Solo tipo_base_maternal = 2. Bajo esta condición no puede ser nulo.	Valor del factor_reajuste_subsidio_diario aplicado al monto_subsidio_diario
monto_remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_anterior	Remuneración imponible total o renta imponible percibida por el trabajador el mes inmediatamente anterior al inicio de la licencia médica.	N[9]	-	-	0%		
fuentes_remuneración_imponible_mes_anterior	Debe indicar si la remuneración imponible del trabajador dependiente fue obtenida de remuneración efectiva o al no existir se registró la establecida en el contrato de trabajo.	N[1]	1	N°43	0%		
monto_subsidio_diario_imponible	Monto del subsidio diario imponible.	N[4, 2]	24.25	-	0%	Resultado de la operatoria monto_remuneración_imponible_o_renta_imponible_mes_anterior / 30 (con dos decimales). Debe ser cero cuando la licencia: · Sea menor o igual a tres días y no sea continuación de una licencia anterior · Sea menor o igual a tres días y siendo continuación de una licencia anterior, la sumatoria total de días sea menor o igual a tres días	
base_imponible_total	Monto total de la base imponible	N[9]	-	-	0%	Debe ser igual a monto_subsidio_diario_imponible multiplicado por num_dias_subsidio_a_pagar	
renta_imponible_anual_comprobante	Corresponde a la base imponible anual informada en el comprobante de pago de cotizaciones del SI	N[9]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
tipo_cobertura	Debe indicar tipo de cobertura informada en el comprobante:	N[1]	1	N°44		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
porcentaje_cobertura	Registrar porcentaje de cobertura: 100% Total, o el porcentaje correspondiente a la anualidad.	N[4, 2]	24.25	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	largo total 4, decimales 2
total_cotizaciones_imponibles_complementarias	Monto imponible total de la sumatoria de cotizaciones complementarias acreditadas por el trabajador.	N[9]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
renta_imponible_anual_total	Monto imponible total de la sumatoria la base imponible anual y las cotizaciones complementarias acreditadas por el trabajador.	N[9]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
base_imponible_mensual	Renta imponible anual total /12	N[9]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	Renta imponible anual total /12
entidad_previsional_pensiones	Nombre de la entidad previsional de pensiones	N[2]	1003	N°19		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
tasa_cotización_previsional	Tasa de cotización previsional	N[4, 2]	24.25	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	largo total 4, decimales 2;
monto_descuento_cotización_previsional_pensiones	Monto en pesos del descuento de cotización previsional de pensiones	N[9]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
institucion_salud	Corresponde a la institución en donde se debe pagar la cotización de salud	N[5]	70109	N°63		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
tasa_cotización_fonasa_o_uf_pactadas_isapre	Plan pactado en UF si el trabajador es afiliado a una ISAPRE o tasa del 7% para afiliados a FONASA.	N[6, 4]	25.4856	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	Valor en UF, y 0 cuando corresponda al 7% de FONASA. Largo total 6, decimales 4.
monto_de_descuento_cotización_previsional_de_salud	Monto en pesos del descuento de cotización previsional de salud	N[2]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
renta_neta_mensual	Renta neta obtenida de descontar las cotizaciones previsionales a la base imponible total	N[9]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
renta_neta_diaria	Renta neta mensual dividida por 30	N[9]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	Renta neta mensual dividida por 30
subsídios_percibidos_año_base_total	Subsidios percibidos por el trabajador en calidad de trabajador independiente en el año base (año de los ingresos por los cuales pagó cotizaciones en el proceso de operación renta)	N[9]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
subsídios_percibidos_año_base_monto_diario	Monto total de subsidios percibidos en el año base dividido por 360	N[9]	-	-		Solo tipo_base_trabajador= 3. Bajo esta condición no puede ser nulo.	

Nombre	P01						
Referencia	Respaldo de atención médica						
Sistema	GRIS Licencia Médica						
Periodicidad	Mensual						
Tipo de archivo	TXT						
Entidad reportadora	FONASA e ISAPRES	VALIDACIONES					
Nombre Campo	Descripción	Formato	Ejemplo	Tabla de dominos	% de Nulos Tolerado	V1	V2
tipo_documento	Indica si se trata de un bono o solicitud de reembolso de Isapres, o un bono de atención de salud de Fonasa.	N[1]	2	N°51	0%		
id_documento	Número identificador del documento	A[20]	382157550	-	0%	Deberían ser correlativos por cada entidad	
entidad_emisora	Indica si corresponde a Isapre o Fonasa	N[1]	1	N°54	0%		
tipo_sucursal_emision	Indica si la sucursal desde donde se emitió el documento es presencial o remota	N[1]	1	N°52	0%		
run_beneficiario	Run de quien asistirá a la consulta médica	A[10]	12345678-5	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
run_cotizante	Run del cotizante	A[10]	12345678-5	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
tramo_cotizante_fonasa	Indica el tipo de cotizante en el sistema de Fonasa, que puede comprar bonos.	A[1]	B	-	0%	Solo si entidad_emisora=2 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
rut_prestador	Rut del prestador médico	A[10]	12345678-5	-	0%	Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
tipo_prestador	Indica si el prestador es Individual o Institucional	N[1]	2	N°64	0%		
fecha_emision	Fecha en que el documento fue emitido	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-	0%		
hora_emision	Hora en que el documento fue emitido	HH:MM	15:52	-		Dejar nulo si no se cuenta con el dato	
fecha_vencimiento_documento	Fecha de vencimiento del documento	AAAA-MM-DD		-		solo si tipo_documento=1. Bajo esta condición no puede ser nulo.	
nivel_fonasa	Clasificación del nivel del BAS FONASA.	N[1]	2	N°50		Solo si entidad_emisora=2 Bajo esta condición no puede ser nulo.	
codigo_prestacion	Código de la prestación/arancel del documento.	N[7]		Códigos de prestaciones vigentes	0%	Si existen varias colocar la principal	
monto_prestacion	Monto del valor de la prestación	N[9]		-	0%		
monto_copago_afiliado	Monto del copago del beneficiario	N[9]		-	0%		
monto_bonificacion_entidad	Monto de la bonificación de la prestación por parte de la Isapre o de Fonasa.	N[9]		-	0%		
forma_pago	Indica la forma en que se efectuó el pago del beneficiario	N[1]	2	N°49		Dejar nulo si no se cuenta con el dato	
fecha_utilizacion_bono	Fecha en que se utiliza el bono comprado, o que se realiza la prestación en base a la boleta de reembolso	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-		Dejar nulo si no se cuenta con el dato	
run_profesional_atencion	run del profesional que atendió al paciente propuesta:hay que averiguar si las entidades emisoras cuentan con esta información.	A[10]	12345678-5	-		El Run debe existir en el Registro Nacional de Prestadores Independientes (RNPI), de la Superintendencia de Salud. Debe informarse sin puntos y con un guión para separar el dígito verificador. La longitud de caracteres anteriores al guión deben ser mínimo 5 y máximo 8.	Validar mód 11
tipo_atencion	Indica si la consulta se realizó de manera presencial o remota. Se puede inferir a través de los códigos del arancel fonasa específicos para telemedicina.	N[1]	2	N°33	0%		
estado_documento	Indica el estado del documento al periodo del reporte.	N[1]	4	N°53	0%		
n_boleta	Corresponde a la boleta del prestador individual presentada para reembolso	A[20]		-		Solo si estado_documento= 5 (reembolsado) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
fecha_emisión_boleta	Corresponde a la fecha de la emisión del prestador individual presentada para reembolso	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-		Solo si estado_documento= 5 (reembolsado) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
fecha_atencion_boleta	Corresponde a la fecha de la atención indicada en la boleta del prestador individual presentada para reembolso (si hay más de una, indicar la más antigua)	AAAA-MM-DD	2025-09-30	-		Solo si estado_documento= 5 (reembolsado) Bajo esta condición no puede ser nulo.	
cantidad_cobros_boleta	Corresponde a la cantidad de atenciones médicas indicadas en la boleta del prestador individual presentada para reembolso.	N[2]		-		Solo si estado_documento= 5 (reembolsado) Bajo esta condición no puede ser nulo.	

[1] por favor agregar la identificación del prestador institucional a través del que se emite

**Anexo N°2**

**Formato de los archivos del sistema GRIS LM**

**I. Codificación de las entidades reportantes**

En la siguiente tabla se detallan los códigos asociados a cada entidad reportadora.

ENTIDAD REPORTANTE GRIS LM	
3	IMED
4	MEDIPASS
10101	CCAF 18 DE SEPTIEMBRE
10102	CCAF DE LOS ANDES
10105	CCAF LA ARAUCANA
10106	CCAF DE LOS HÉROES
1	FONDO NACIONAL DE SALUD
99	ISAPRE BANMÉDICA
67	ISAPRE COLMENA
78	ISAPRE CRUZ BLANCA
94	ISAPRE CRUZ DEL NORTE
65	ISAPRE CHUQUICAMATA
107	ISAPRE CONSALUD
88	ISAPRE MASVIDA
68	ISAPRE RIO BLANCO
62	ISAPRE SAN LORENZO
76	ISAPRE FUNDACIÓN BANCOESTADO
63	ISAPRE ISALUD (ex FUSAT)
80	VIDA TRES
81	ISAPRE NUEVA MASVIDA
108	ISAPRE ESENCIAL
50101	COMPIN – SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
50102	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
50103	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
50104	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD ARAUCO
50105	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN
50106	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ARICA
50107	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA
50108	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE AYSÉN
50109	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE BIOBÍO
50110	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE COQUIMBO
50111	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE
50112	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
50113	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE MAGALLANES
50114	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ÑUBLE
50115	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE OSORNO
50116	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ACONCAGUA
50117	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO
50118	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE VALDIVIA

50119	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE VALPARAÍSO – SAN ANTONIO
50120	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
50121	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR B. O'HIGGINS
50122	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DEL MAULE
50124	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
50125	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
50126	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
50127	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
50128	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
50129	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
50130	COMPIN – SERVICIO DE SALUD CHILOÉ
50200	DEPARTAMENTO COMPIN NACIONAL

II. Archivos planos

A. Nombre y reportantes de los archivos

En la siguiente tabla se detallan los nombres de los archivos y entidades reportantes asociadas.

N°	Nombre del archivo	Descripción	Reportantes
1	O01	Profesionales Emisores Adscritos	Operadores
2	O02	Antecedentes de empleadores adscritos vigentes	Operadores
3	O03	Inhabilitación de profesionales emisores	Operadores
4	O04	Emisiones desde el extranjero	Operadores
5	O05	Antecedentes de prestadores	Operadores
6	O06	Antecedentes de profesionales emisores de LME por prestador	Operadores
7	L01	Información de Licencias Médicas	FONASA, ISAPRES y CCAF
8	L02	Información de pago de subsidios y cotizaciones	FONASA, ISAPRES y CCAF
9	L03	Información de base de cálculo del subsidio	FONASA, ISAPRES y CCAF
10	P01	Respaldo de atención médica	FONASA e ISAPRES

B. Formato del nombre de los archivos

Los archivos deberán ser enviados en formato csv, y el nombre debe tener esta nomenclatura:

EEEE\_NOMBREARCHIVO\_AAAAMM.csv

Donde:

- EEEEE = Código de la entidad, detallado en el ítem I del presente Anexo.
- NOMBREARCHIVO = Nombre del archivo, detallado en el ítem II, punto A del presente Anexo.
- AAAAMM = Corresponde al año y mes de la información que se reporta.

Ejemplo: Si la Isapre Esencial está enviando el archivo de Respaldo de atención médica correspondiente a diciembre de 2025, entonces el nombre del archivo será **108\_P01\_202512.csv**, en donde:

- ➔ 108 es el código asignado a la entidad reportadora,
- ➔ P01 es el nombre del archivo de Respaldo de atención médica y
- ➔ 202512 es el año y mes al que se refiere la información reportada.

**C. Formato de información de los archivos**

- Los archivos planos reportados no deberán llevar cabecera (nombre de los campos en la primera fila del archivo).
- Para todos los archivos especificados, el carácter a utilizar como separador de campos será “|” (pipe).
- Los campos numéricos con decimales deberán tener como separador de decimales el carácter “.” (Punto). El formato N[m,p] se deberá interpretar como un campo de tipo decimal, de largo máximo “m”, sin incluir el punto separador de decimales, y que posee como máximo “p” caracteres en la parte decimal.
- En el caso de los campos alfanuméricos, éstos deberán estar alineados a la izquierda, y no deberán ser completados con espacios a la derecha si su contenido de información es menor que el largo especificado para el campo.
- Los campos que contengan nombres propios (personas, lugares, calles, instituciones, entre otros) deberán registrarse con todas las letras en mayúscula y respetando las reglas de acentuación (por ejemplo apellido\_paterno= GUTIÉRREZ).
- Los campos numéricos enteros deberán estar alineados a la derecha y no deberán ser completados con ceros a la izquierda, si su contenido de información es menor que el largo especificado para el campo.
- Los campos que correspondan a fechas deberán informarse utilizando el formato estándar ISO 8601: AAAA-MM-DD, en donde:
  - AAAA corresponde al año (por ejemplo: 2025)
  - MM corresponde al mes, en dos dígitos (por ejemplo: 12)
  - DD corresponde al día, en dos dígitos (por ejemplo: 24)
  - Ejemplo de formato válido: 2025-12-24.
- Si el contenido de algún campo no aplicase para un registro determinado o la entidad que informa aún no lo captura computacional o electrónicamente, deberá reportar el campo como nulo (vacío). Esta última instrucción no aplica para aquellos campos en los cuales se requiere el 100% de poblamiento.

**III. Documentos**

**A. Nombre y reportantes de los documentos**

N°	Nombre del documento	Descripción	Reportantes
1	HR	Informe con el detalle del Hecho Relevante reportado.	Operadores, ISAPRES y las COMPIN
2	D01	Política de prevención de fraude	Operadores
3	D02	Plan anual de auditoría interna	Operadores
4	D03	Política de seguridad de la información y ciberseguridad	Operadores

5	D04	Protocolo de investigación interna o externa	Operadores
6	D05	Protocolo de gestión de acceso con huella dactilar	Operadores
7	D06	Protocolo de enrolamiento	Operadores

**B. Formato del nombre de los documentos**

- Informe con el detalle del Hecho Relevante reportado: El archivo debe enviarse en formato pdf, a través del formulario web de la aplicación web, y su nombre debe respetar la siguiente estructura:

EEEE\_NOMBREARCHIVO\_AAAAMMDD.pdf

Donde:

- EEEEE = Código de la entidad, detallado en la tabla N°2 del Anexo N°5: Listado de dominios del sistema GRIS LM.
- NOMBREARCHIVO = Nombre del archivo, detallado en el ítem III, punto A del presente Anexo.
- AAAAMMDD= Fecha en que se emitió o elaboró el informe a adjuntar (debe coincidir con la fecha del informe que se reporta en el formulario web de la aplicación cliente).

- Otros Documentos: Los archivos deben enviarse en formato pdf, a través de la aplicación web, y su nombre debe respetar la siguiente estructura:

E\_NOMBREDOCUMENTO\_AAAA/AAAAMM.pdf

Donde:

- E = Código de la entidad, detallado en la tabla N°2 del Anexo N°5: Listado de dominios del sistema GRIS LM.
- NOMBREARCHIVO = Nombre del archivo, detallado en el ítem III, punto A del presente Anexo.
- AAAA= Corresponde al año de la información que se reporta, según corresponda.
- AAAAMM = Corresponde al año y mes de la información que se reporta, según corresponda.

Ejemplo: Si a IMED está enviando el Plan anual de auditoría interna, correspondiente al año 2025, entonces el nombre del archivo será **3\_D01\_2025.pdf**, en donde:

- ➔ 3 es el código asignado a la entidad reportadora,
- ➔ D01 es el nombre del documento que identifica al Plan anual de auditoría interna.
- ➔ 2025 es el año al que se refiere la información reportada.

Anexo N°3

Calendario de envío de los archivos del sistema GRIS

Los reportes deberán ser remitidos siguiendo las instrucciones señaladas, y las establecidas en la página web de la Superintendencia de Seguridad Social ([www.suseso.cl](http://www.suseso.cl)) en el link denominado “GRIS Licencias Médicas”.

Por otra parte, cabe señalar que cualquier consulta relativa al envío de reportes, deberá ser remitida al correo electrónico [grislm@suseso.cl](mailto:grislm@suseso.cl).

Los reportes deberán ser remitidos al sistema GRIS de acuerdo al calendario de envío establecido en el presente anexo. No obstante, en caso que el día de reporte corresponda a un sábado, domingo o festivo, se deberá reportar el día hábil siguiente.

A. Envío de archivos Planos

Nombre del archivo	Periodicidad	Fecha de referencia de la información	Fecha límite de envío a SUSESO
O01	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el quinto día hábil del mes siguiente.
O02	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el quinto día hábil del mes siguiente.
O03	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el quinto día hábil del mes siguiente.
O04	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el quinto día hábil del mes siguiente.
O05	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el quinto día hábil del mes siguiente.
O06	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el quinto día hábil del mes siguiente.
L01	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el día 18 del mes siguiente o en su defecto el día hábil siguiente
L02	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el día 18 del mes siguiente o en su defecto el día hábil siguiente
L03	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el día 18 del mes siguiente o en su defecto el día hábil siguiente
P01	Mensual	Mes anterior al envío de la información	Hasta el quinto día hábil del mes siguiente.



**B. Envío de Documentos**

Nombre del documento	Descripción	Periodicidad	Fecha de referencia de la información	Fecha de envío a SUSESO
HR	Informe con el detalle del Hecho Relevante reportado	Ante la ocurrencia del hecho	Correspondiente a la fecha del incidente.	Dentro de 24 horas desde su detección
D01	Política de prevención de fraude	Cada vez que la política sea actualizada.	A la fecha en que se actualizó la política.	El mismo día en que se haya formalizado la última versión de la política, o en su defecto el día hábil siguiente.
D02	Plan anual de auditoría interna	Anual	Año anterior al envío de la información.	Hasta el día 5 del mes de marzo de cada año, o en su defecto el día hábil siguiente.
D03	Política de seguridad de la información y ciberseguridad	Cada vez que la política sea actualizada.	A la fecha en que se actualizó la política.	El mismo día en que se haya formalizado la última versión de la política, o en su defecto el día hábil siguiente.
D04	Protocolo de investigación interna o externa	Cada vez que el protocolo sea actualizado.	A la fecha en que se actualizó el protocolo.	El mismo día en que se haya formalizado la última versión del protocolo, o en su defecto el día hábil siguiente.
D05	Protocolo de gestión de acceso con huella dactilar	Cada vez que el protocolo sea actualizado.	A la fecha en que se actualizó el protocolo.	El mismo día en que se haya formalizado la última versión del protocolo, o en su defecto el día hábil siguiente.
D06	Protocolo de enrolamiento	Cada vez que el protocolo sea actualizado.	A la fecha en que se actualizó el protocolo.	El mismo día en que se haya formalizado la última versión del protocolo, o en su defecto el día hábil siguiente.

**Anexo N°4**

**Información de Hechos Relevantes**

Tanto Operadores como las Isapres y las COMPIN, deberán informar todo acontecimiento relevante, en base a la siguiente información solicitada por la Superintendencia de Seguridad Social, a través de la sección “Subir archivos”, en la aplicación web del Sistema GRIS LM:

Campo	Descripción Mejorada
Fecha de ocurrencia del Hecho	Fecha exacta en que ocurrió el hecho reportado.
Fecha de detección del Hecho	Fecha en que la entidad toma conocimiento o detecta la ocurrencia del hecho.
Categoría del Hecho *	Clasificación del tipo de hecho relevante que debe ser reportado, según las categorías establecidas por el Sistema GRIS LM.
Breve descripción del Hecho	Resumen breve que describa de manera clara y precisa lo ocurrido.
Medidas adoptadas	Acciones implementadas por la entidad para resolver, mitigar o corregir el hecho reportado.
Informe con el detalle del Hecho Relevante reportado **	Este informe debe contener la descripción detallada de lo ocurrido, los antecedentes que permitan comprender el contexto del hecho, el análisis realizado y las medidas adoptadas para su corrección, mitigación o seguimiento.
Autor	Área o unidad de la entidad responsable de la elaboración del informe.
Fecha del Informe	Fecha en que se emitió o elaboró el informe oficial adjunto.

\* Consultar la tabla N°55 del Anexo N°5 "Listado de dominios del sistema GRIS LM".

\*\* Consultar punto III del Anexo N°2: “Formato de los archivos del sistema GRIS LM”.

**Anexo N°5:**  
**Listado de dominios del sistema GRIS LM**

TABLA N°1	
<b>CAMPO:</b>	NOMBRE ARCHIVO
<b>Código</b>	Descripción
1	Profesionales Emisores Adscritos
2	Antecedentes de empleadores adscritos vigentes
3	Inhabilitación de profesionales emisores
4	Emisiones desde el extranjero
5	Antecedentes de prestadores
6	Antecedentes de profesionales emisores de LME por prestador
7	Información de Licencias Médicas
8	Información de pago de subsidios y cotizaciones

TABLA N°2	
<b>CAMPO:</b>	ENTIDAD REPORTANTE GRIS LM
<b>Código</b>	Descripción
3	IMED
4	MEDIPASS
10101	CCAF 18 DE SEPTIEMBRE
10102	CCAF DE LOS ANDES
10105	CCAF LA ARAUCANA
10106	CCAF DE LOS HEROES
1	FONDO NACIONAL DE SALUD
99	ISAPRE BANMEDICA
67	ISAPRE COLMENA
78	ISAPRE CRUZ BLANCA
94	ISAPRE CRUZ DEL NORTE
65	ISAPRE CHUQUICAMATA
107	ISAPRE CONSALUD
88	ISAPRE MASVIDA
68	ISAPRE RIO BLANCO
62	ISAPRE SAN LORENZO
76	ISAPRE FUNDACIÓN BANCOESTADO
63	ISAPRE ISALUD (ex FUSAT)
80	VIDA TRES
81	ISAPRE NUEVA MASVIDA
108	ISAPRE ESENCIAL
50101	COMPIN – SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
50102	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
50103	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
50104	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD ARAUCO
50105	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN
50106	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ARICA
50107	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA
50108	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE AYSÉN
50109	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE BIOBÍO
50110	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE COQUIMBO
50111	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE

50112	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
50113	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE MAGALLANES
50114	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ÑUBLE
50115	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE OSORNO
50116	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ACONCAGUA
50117	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO
50118	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE VALDIVIA
50119	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE VALPARAÍSO – SAN ANTONIO
50120	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
50121	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR B. O’HIGGINS
50122	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DEL MAULE
50124	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
50125	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
50126	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
50127	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
50128	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
50129	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
50130	COMPIN – SERVICIO DE SALUD CHILOÉ
50200	DEPARTAMENTO COMPIN NACIONAL

**TABLA N°3**

<b>CAMPO:</b>	<b>TIPO DE BLOQUEO</b>
<b>Código</b>	<b>Descripción</b>
1	Se anula la capacidad de emitir licencias médicas cuando se confirma el fallecimiento del profesional emisor. Asimismo, cuando un profesional cuenta con un RUT provisorio y uno definitivo, se inhabilita la emisión con el RUT provisorio.
2	Perpetuo: Se bloquea de forma perpetua, la capacidad de emitir licencias médicas cuando la sanción previa, por tercera reincidencia, derivada de un proceso de investigación, se encuentra firme o ejecutoriada. La fecha de fin de bloqueo es indefinida.
3	Sanción: Se bloquea la capacidad de emitir licencias médicas cuando la sanción previa, derivada de un proceso de investigación, se encuentra firme o ejecutoriada. La fecha de fin de bloqueo es entregada por quien solicita el bloqueo.
4	Medida de apremio: Se bloquea la capacidad de emitir licencias médicas cuando se establezca una medida de apremio, derivada de un proceso de investigación. La fecha de fin de bloqueo es entregada por quien solicita el bloqueo.
5	Notificación Tribunal: Se bloquea la capacidad de emitir licencias médicas cuando la sanción es notificada por Tribunales. La fecha de fin de bloqueo es entregada por quien solicita el bloqueo.
6	Preventivo: Se bloquea temporalmente la capacidad de emitir licencias médicas cuando se detecta un comportamiento anómalo, detectado por un proceso de supervisión. La fecha de fin de bloqueo es indefinida.
7	Regularización: Se bloquea temporalmente la capacidad de emitir licencias médicas cuando se detecta que un profesional emitió licencias médicas dentro del periodo de suspensión por sanción, derivada de un proceso de investigación. La fecha de fin de bloqueo es indefinida.

**TABLA N°4**

<b>CAMPO:</b>	<b>TIPO DE DESBLOQUEO</b>
<b>Código</b>	<b>Descripción</b>
1	Automático por fin del periodo de bloqueo solicitado
2	Requerimiento COMPIN
3	Requerimiento SUSESO
4	Re-enrolamiento
5	Acciones específicas del Operador

**TABLA N°5**

<b>CAMPO:</b>	<b>FUENTE DEL BLOQUEO</b>
<b>Código</b>	<b>Descripción</b>

1	Operador
2	COMPIN
3	SUSESO
4	OTRO

**TABLA N°6**

<b>CAMPO:</b>	FUENTE DEL DESBLOQUEO
<b>Código</b>	Descripción
1	Operador
2	COMPIN
3	SUSESO
4	Emisor

**TABLA N°7**

<b>CAMPO:</b>	ACTIVIDAD ECONÓMICA
<b>Código</b>	Descripción
1	Agricultura, silvicultura y pesca
2	Explotación de minas y canteras
3	Industria Manufacturera
4	Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado
5	Suministro de agua; alcantarillado, gestión de desechos y actividades de saneamiento
6	Construcción
7	Comercio
8	Transporte y almacenamiento
9	Alojamiento y servicios de comida
10	Información y comunicación
11	Actividades financieras y de seguros
12	Actividades inmobiliarias
13	Actividades profesionales, científicas y técnicas
14	Actividades administrativas y servicios de apoyo
15	Administración pública
16	Enseñanza
17	Servicios sociales y relacionados con la salud humana
18	Artes, entretenimiento y recreación
19	Otras actividades de servicios
20	Actividades de los hogares en calidad de empleadores
21	Actividades de organizaciones y órganos extraterritoriales

**TABLA N°8**

<b>CAMPO:</b>	TIPO DE FORMULARIO
<b>Código</b>	Descripción
1	INSTITUCIONAL O CAFÉ
2	INDIVIDUAL O VERDE
3	ELECTRÓNICA

**TABLA N°9**

<b>CAMPO:</b>	TIPO DE LICENCIA
<b>Código</b>	Descripción
1	ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN
2	PRORROGA MEDICINA PREVENTIVA

3	LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL
4	ENFERMEDAD GRAVE HIJO MENOR DE 1 AÑO
5	ACCIDENTE DEL TRABAJO O DEL TRAYECTO
6	ENFERMEDAD PROFESIONAL
7	PATOLOGIA DEL EMBARAZO
<b>TABLA N°10</b>	
<b>CAMPO:</b>	PRONUNCIAMIENTO
<b>Código</b>	Descripción
1	AUTORIZASE
2	RECHAZASE
3	AMPLIASE
4	REDÚCESE
5	PENDIENTE DE RESOLVER
<b>TABLA N°11</b>	
<b>CAMPO:</b>	CAUSA DEL RECHAZO
<b>Código</b>	Descripción
1	REPOSO INJUSTIFICADO
2	DIAGNOSTICO IRRECUPERABLE
3	FUERA DE PLAZO
4	INCUMPLIMIENTO REPOSO
5	OTRO
<b>TABLA N°12</b>	
<b>CAMPO:</b>	DERECHO A SUBSIDIO
<b>Código</b>	Descripción
A	CON DERECHO A SUBSIDIO UNA VEZ VERIFICADOS LOS REQUISITOS DISPUESTOS EN LA LEY 18.469 O ART. 30 LEY 16.744
B	CON DERECHO A SUBSIDIO DE CARGO DEL EMPLEADOR O ENTIDAD RESPONSABLE ART. 50 D.S. N°.03/84
C	SIN DERECHO A SUBSIDIO
<b>TABLA N°13</b>	
<b>CAMPO:</b>	ACTIVIDAD LABORAL TRABAJADOR
<b>Código</b>	Descripción
0	AGRICULTURA, SERVICIOS AGRÍCOLAS, SILVICULTURA Y PESCA
1	MINAS, PETRÓLEOS Y CANTERAS
2	INDUSTRIAS MANUFACTURERAS
3	CONSTRUCCION
4	ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA
5	COMERCIO
6	TRANSPORTE, ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES7:FINANZAS, SEGUROS, BIENES MUEBLES Y SERVICIOS TÉCNICOS, PROFESIONALES Y OTROS8:SERVICIOS ESTATALES, SOCIALES, PERSONALES E INTERNACIONALES
9	ACTIVIDAD NO ESPECIFICADA
<b>TABLA N°14</b>	
<b>CAMPO:</b>	OCUPACION DEL TRABAJADOR
<b>Código</b>	Descripción
11	EJECUTIVO O DIRECTIVO
12	PROFESOR
13	OTRO PROFESIONAL

14	TÉCNICO
15	VENDEDOR
16	ADMINISTRATIVO
17	OPERARIO, TRABAJADOR MANUAL
18	TRABAJADOR DE CASA PARTICULAR
19	OTRO

TABLA N°15	
<b>CAMPO:</b>	CALIDAD DEL TRABAJADOR
<b>Código</b>	Descripción
1	TRABAJADOR SECTOR PUBLICO AFECTO LEY 18.834
2	TRABAJADOR SECTOR PUBLICO NO AFECTO LEY 18.834
3	TRABAJADOR DEPENDIENTE SECTOR PRIVADO
4	TRABAJADOR INDEPENDIENTE

TABLA N°16	
<b>CAMPO:</b>	TIPO ENTIDAD PAGADORA DEL SUBSIDIO
<b>Código</b>	Descripción
A	SERVICIO DE SALUD
B	ISAPRE
C	C.C.A.F
D	EMPLEADOR
E	SERVICIO DE SALUD (LICENCIAS TIPO 5 Y 6)
F	MUTUAL
G	INP (EX CAJA DE PREVISION)
H	EMPLEADOR (LICENCIAS TIPO 5 Y 6)

TABLA N°17	
<b>CAMPO:</b>	TIPO DE SUBSIDIO MATERNAL
<b>Código</b>	Descripción
1	PRENATAL
2	POSTNATAL MADRE
3	POSTNATAL PADRE
4	MADRE DE MENOR EN ADOPCION
5	PADRE DE MENOR EN ADOPCION
6	MADRE DE HIJO MENOR DE UN AÑO
7	PADRE DE HIJO MENOR DE UN AÑO

TABLA N°18	
<b>CAMPO:</b>	CODIGO ENTIDAD PAGADORA
<b>Código</b>	Descripción
1	FONDO NACIONAL DE SALUD
11	ASOCIACION CHILENA DE SEGURIDAD
12	INSTITUTO DE SEGURIDAD DEL TRABAJO
13	MUTUAL DE SEGURIDAD CAMARA CHILENA DE LA CONSTRUCCION
21	INSTITUTO DE SEGURIDAD LABORAL
31	CODELCO ANDINA ADMINISTRADOR DELEGADO LEY 16.744
32	CODELCO EL TENIENTE ADMINISTRADOR DELEGADO LEY 16.744
33	CODELCO DIVISIÓN NORTE ADMINISTRADOR DELEGADO LEY 16.744
34	CODELCO SALVADOR ADMINISTRADOR DELEGADO LEY 16.744

41	UNIVERSIDAD CATOLICA ADMINISTRADOR DELEGADO LEY 16.744
62	ISAPRE SAN LORENZO
63	ISAPRE ISALUD
65	ISAPRE CHUQUICAMATA
67	ISAPRE COLMENA GOLDEN CROSS
68	ISAPRE RIO BLANCO
71	ISAPRE CONSALUD
76	ISAPRE FUNDACIÓN
78	ISAPRE CRUZ BLANCA
80	ISAPRE VIDA TRES
81	ISAPRE NUEVA MASVIDA
88	ISAPRE MASVIDA
94	ISAPRE CRUZ DEL NORTE
99	ISAPRE BANMÉDICA
108	ISAPRE ESENCIAL
10101	CAJA DE COMPENSACION 18 DE SEPTIEMBRE
10102	CAJA DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR DE LOS ANDES
10105	CAJA DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR LA ARAUCANA
10106	CAJA DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR LOS HEROES

**TABLA N°19**

<b>CAMPO:</b>	ENTIDAD PREVISIONAL
<b>Código</b>	Descripción
-1	NO COTIZA AFP
1	C.PREV.EMP.PART. Y ORG. AUX.
2	CAJA BANCARIA DE PENSIONES
3	CAJA PREV. Y ESTIMULO EMP. BANCO CHILE
4	SESSION DE PREVISION BANCO CENTRAL CHILE
5	CAJA PREV. ESTIMULO BANCO ESTADO CHILE
6	C.PREV. MAR.MERC.
7	C.PREV. MAR.MERC.
8	C.PREV. HIPICA
9	SERV. SEG. SOC.
10	C. PREV. EMP. METROP. OBRAS SANIT. DEP. EM.
11	C. PREV. EMP. METROP. OBRAS SANIT. DEP. OB.
12	C. PREV. FERROCARRILES
13	CANAEMPU
14	CANAEMPU Y PER.
15	CANAEMPU STGO.
16	CAMUVAL
17	CAPREMUR
18	CAPRESOMO
1003	CUPRUM
1005	HABITAT
1008	PROVIDA
1032	PLANVITAL
1033	CAPITAL
1034	MODELO
1035	UNO



TABLA N°21	
<b>CAMPO:</b>	<b>COMUNA</b>
<b>Código</b>	<b>Descripción</b>
01101	Iquique
01107	Alto Hospicio
01401	Pozo Almonte
01402	Camiña
01403	Colchane
01404	Huara
01405	Pica
02101	Antofagasta
02102	Mejillones
02103	Sierra Gorda
02104	Taltal
02201	Calama
02202	Ollague
02203	San Pedro de Atacama
02301	Tocopilla
02302	María Elena
03101	Copiapó
03102	Caldera
03103	Tierra Amarilla
03201	Chañaral
03202	Diego de Almagro
03301	Vallenar
03302	Alto del Carmen
03303	Freirina
03304	Huasco
04101	La Serena
04102	Coquimbo
04103	Andacollo
04104	La Higuera
04105	Paihuano
04106	Vicuña
04201	Illapel
04202	Canela
04203	Los Vilos
04204	Salamanca
04301	Ovalle
04302	Combarbalá
04303	Monte Patria
04304	Punitaqui
04305	Río Hurtado
05101	Valparaíso
05102	Casablanca
05103	Concón
05104	Juan Fernández
05105	Puchuncaví
05107	Quintero

05109	Viña del Mar
05201	Isla de Pascua
05301	Los Andes
05302	Calle Larga
05303	Rinconada
05304	San Esteban
05401	La Ligua
05402	Cabildo
05403	Papudo
05404	Petorca
05405	Zapallar
05501	Quillota
05502	Calera
05503	Hijuelas
05504	La Cruz
05506	Nogales
05601	San Antonio
05602	Algarrobo
05603	Cartagena
05604	El Quisco
05605	El Tabo
05606	Santo Domingo
05701	San Felipe
05702	Catemu
05703	Llay Llay
05704	Panquehue
05705	Putendo
05706	Santa María
05801	Quilpué
05802	Limache
05803	Olmué
05804	Villa Alemana
06101	Rancagua
06102	Codegua
06103	Coinco
06104	Coltauco
06105	Doñihue
06106	Graneros
06107	Las Cabras
06108	Machalí
06109	Malloa
06110	Mostazal
06111	Olivar
06112	Peumo
06113	Pichidegua
06114	Quinta de Tilcoco
06115	Rengo
06116	Requinoa
06117	San Vicente
06201	Pichilemu

06202	La Estrella
06203	Litueche
06204	Marchihue
06205	Navidad
06206	Paredones
06301	San Fernando
06302	Chépica
06303	Chimbarongo
06304	Lolol
06305	Nancagua
06306	Palmilla
06307	Peralillo
06308	Placilla
06309	Pumanque
06310	Santa Cruz
07101	Talca
07102	Constitución
07103	Curepto
07104	Empedrado
07105	Maule
07106	Pelarco
07107	Pencahue
07108	Río Claro
07109	San Clemente
07110	San Rafael
07201	Cauquenes
07202	Chanco
07203	Pelluhue
07301	Curicó
07302	Hualañe
07303	Licantén
07304	Molina
07305	Rauco
07306	Romeral
07307	Sagrada Familia
07308	Teno
07309	Vichuquén
07401	Linares
07402	Colbún
07403	Longaví
07404	Parral
07405	Retiro
07406	San Javier
07407	Villa Alegre
07408	Yerbas Buenas
08101	Concepción
08102	Coronel
08103	Chiguayante
08104	Florida
08105	Hualqui

08106	Lota
08107	Penco
08108	San Pedro De La Paz
08109	Santa Juana
08110	Talcahuano
08111	Tomé
08112	Hualpén
08201	Lebu
08202	Arauco
08203	Cañete
08204	Contulmo
08205	Curanilahue
08206	Los Alamos
08207	Tirua
08301	Los Angeles
08302	Antuco
08303	Cabrero
08304	Laja
08305	Mulchén
08306	Nacimiento
08307	Negrete
08308	Quilaco
08309	Quilleco
08310	San Rosendo
08311	Santa Bárbara
08312	Tucapel
08313	Yumbel
08314	Alto Biobío
08401	Chillán
08402	Bulnes
08403	Cobquecura
08404	Coelemu
08405	Coihueco
08406	Chillán Viejo
08407	El Carmen
08408	Ninhue
08409	Ñiquén
08410	Pemuco
08411	Pinto
08412	Portezuelo
08413	Quillón
08414	Quirihue
08415	Ranquil
08416	San Carlos
08417	San Fabián
08418	San Ignacio
08419	San Nicolás
08420	Trehuaco
08421	Yungay
09101	Temuco

09102	Carahue
09103	Cunco
09104	Curarrehue
09105	Freire
09106	Galvarino
09107	Gorbea
09108	Lautaro
09109	Loncoche
09110	Melipeuco
09111	Nueva Imperial
09112	Padre Las Casas
09113	Perquenco
09114	Pitrufquén
09115	Pucón
09116	Puerto Saavedra
09117	Teodoro Schmidt
09118	Toltén
09119	Vilcún
09120	Villarrica
09121	Cholchol
09201	Angol
09202	Collipulli
09203	Curacautín
09204	Ercilla
09205	Lonquimay
09206	Los Sauces
09207	Lumaco
09208	Purén
09209	Renaico
09210	Traiguén
09211	Victoria
10101	Puerto Montt
10102	Calbuco
10103	Cochamó
10104	Fresia
10105	Frutillar
10106	Los Muermos
10107	Llanquihue
10108	Maullín
10109	Puerto Varas
10201	Castro
10202	Ancud
10203	Chonchi
10204	Curaco de Vélez
10205	Dalcahue
10206	Puqueldón
10207	Queilén
10208	Quellón
10209	Quemchi
10210	Quinchao

10301	Osorno
10302	Puerto Octay
10303	Purranque
10304	Puyehue
10305	Río Negro
10306	San Juan de la Costa
10307	San Pablo
10401	Chaitén
10402	Futaleufú
10403	Hualaihue
10404	Palena
11101	Coihaique
11102	Lago Verde
11201	Aisén
11202	Puerto Cisnes
11203	Guaitecas
11301	Cochrane
11302	Ohiggins
11303	Tortel
11401	Chile Chico
11402	Río Ibáñez
12101	Punta Arenas
12102	Laguna Blanca
12103	Río Verde
12104	San Gregorio
12201	Cabo de Hornos
12301	Porvenir
12302	Primavera
12303	Timaukel
12401	Puerto Natales
12402	Torres del Paine
13101	Santiago
13102	Cerrillos
13103	Cerro Navia
13104	Conchalí
13105	El Bosque
13106	Estación Central
13107	Huechuraba
13108	Independencia
13109	La Cisterna
13110	La Florida
13111	La Granja
13112	La Pintana
13113	La Reina
13114	Las Condes
13115	Lo Barnechea
13116	Lo Espejo
13117	Lo Prado
13118	Macul
13119	Maipú

13120	Ñuñoa
13121	Pedro Aguirre Cerda
13122	Peñalolén
13123	Providencia
13124	Pudahuel
13125	Quilicura
13126	Quinta Normal
13127	Recoleta
13128	Renca
13129	San Joaquín
13130	San Miguel
13131	San Ramón
13132	Vitacura
13201	Puente Alto
13202	Pirque
13203	San José de Maipo
13301	Colina
13302	Lampa
13303	Til til
13401	San Bernardo
13402	Buin
13403	Calera de Tango
13404	Paine
13501	Melipilla
13502	Alhué
13503	Curacaví
13504	María Pinto
13505	San Pedro
13601	Talagante
13602	El Monte
13603	Isla de Maipo
13604	Padre Hurtado
13605	Peñaflor
14101	Valdivia
14102	Corral
14103	Lanco
14104	Los Lagos
14105	Máfil
14106	Mariquina
14107	Paillaco
14108	Panguipulli
14201	La Unión
14202	Futrono
14203	Lago Ranco
14204	Río Bueno
15101	Arica
15102	Camarones
15201	Putre
15202	General Lagos
16101	Chillán

16102	Bulnes
16103	Chillán Viejo
16104	El Carmen
16105	Pemuco
16106	Pinto
16107	Quillón
16108	San Ignacio
16109	Yungay
16201	Quirihue
16202	Cobquecura
16203	Caelemu
16204	Ninhue
16205	Portezuelo
16206	Ranquil
16207	Treguaco
16301	San Carlos
16302	Coihueco
16303	Ñiquén
16304	San Fabián
16305	San Nicolás

**TABLA N°22**

<b>CAMPO:</b>	<b>CODIGOS PAÍSES (ISO alpha-3)</b>
<b>Códigos</b>	<b>País</b>
AFG	Afganistán
ALA	Åland
ALB	Albania
DEU	Alemania
AND	Andorra
AGO	Angola
AIA	Anguila
ATA	Antártida
ATG	Antigua y Barbuda
ANT	Antillas Neerlandesas
SAU	Arabia Saudita
DZA	Argelia
ARG	Argentina
ARM	Armenia
ABW	Aruba
MKD	ARY Macedonia
AUS	Australia
AUT	Austria
AZE	Azerbaiyán
BHS	Bahamas
BHR	Bahréin
BGD	Bangladesh
BRB	Barbados
BEL	Bélgica
BLZ	Belice
BEN	Benín



BMU	Bermudas
BLR	Bielorrusia
BOL	Bolivia
BIH	Bosnia y Herzegovina
BWA	Botsuana
BRA	Brasil
BRN	Brunéi
BGR	Bulgaria
BFA	Burkina Faso
BDI	Burundi
BTN	Bután
CPV	Cabo Verde
KHM	Camboya
CMR	Camerún
CAN	Canadá
TCO	Chad
CHL	Chile
CHN	China
CYP	Chipre
VAT	Ciudad del Vaticano
COL	Colombia
COM	Comoras
PRK	Corea del Norte
KOR	Corea del Sur
CIV	Costa de Marfil
CRI	Costa Rica
HRV	Croacia
CUB	Cuba
DNK	Dinamarca
DMA	Dominica
ECU	Ecuador
EGY	Egipto
SLV	El Salvador
ARE	Emiratos Árabes Unidos
ERI	Eritrea
SVK	Eslovaquia
SVN	Eslovenia
ESP	España
ESP	España (Ceuta y Melilla)
USA	Estados Unidos
EST	Estonia
ETH	Etiopía
PHL	Filipinas
FIN	Finlandia
FJI	Fiyi
FRA	Francia
GAB	Gabón
GMB	Gambia
GEO	Georgia
GHA	Ghana

GIB	Gibraltar
GRD	Granada
GRC	Grecia
GRL	Groenlandia
GLP	Guadalupe
GUM	Guam
GTM	Guatemala
GUF	Guayana Francesa
GGY	Guernsey
GIN	Guinea
GNQ	Guinea Ecuatorial
GNB	Guinea-Bissau
GUY	Guyana
HTI	Haití
HND	Honduras
HKG	Hong Kong
HUN	Hungría I
IND	India
IDN	Indonesia
IRN	Irán
IRQ	Iraq
IRL	Irlanda
BVT	Isla Bouvet
IMN	Isla de Man
CXR	Isla de Navidad
ISL	Islandia
CYM	Islas Caimán
CCK	Islas Cocos
COK	Islas Cook
FRO	Islas Feroe
SGS	Islas Georgias del Sur y Sandwich del Sur
HMD	Islas Heard y McDonald
FLK	Islas Malvinas
MNP	Islas Marianas del Norte
MHL	Islas Marshall
PCN	Islas Pitcairn
SLB	Islas Salomón
TCA	Islas Turcas y Caicos
UMI	Islas ultramarinas de Estados Unidos
VGB	Islas Vírgenes Británicas
VIR	Islas Vírgenes Estadounidenses
ISR	Israel
ITA	Italia J
JAM	Jamaica
JPN	Japón
JEY	Jersey
JOR	Jordania K
KAZ	Kazajistán
KEN	Kenia
KGZ	Kirguistán

KIR	Kiribati
KWT	Kuwait L
LAO	Laos
LSO	Lesoto
LVA	Letonia
LBN	Líbano
LBR	Liberia
LBY	Libia
LIE	Liechtenstein
LTU	Lituania
LUX	Luxemburgo M
MAC	Macao
MDG	Madagascar
MYS	Malasia
MWI	Malawi
MDV	Maldivas
MLI	Malí
MLT	Malta
MAR	Marruecos
MTQ	Martinica
MUS	Mauricio
MRT	Mauritania
MYT	Mayotte
MEX	México
FSM	Micronesia
MDA	Moldavia
MCO	Mónaco
MNG	Mongolia
MNE	Montenegro
MSR	Montserrat
MOZ	Mozambique
MMR	Myanmar
NAM	Namibia
NRU	Nauru
NPL	Nepal
NIC	Nicaragua
NER	Níger
NGA	Nigeria
NIU	Niue
NFK	Norfolk
NOR	Noruega
NCL	Nueva Caledonia
NZL	Nueva Zelanda
OMN	Omán
NLD	Países Bajos
PAK	Pakistán
PLW	Palaos
PSE	Palestina (ANP)
PAN	Panamá
PNG	Papúa Nueva Guinea

PRY	Paraguay
PER	Perú
PYF	Polinesia Francesa
POL	Polonia
PRT	Portugal
PRI	Puerto Rico
QAT	Qatar
GBR	Reino Unido
CAF	República Centroafricana
CZE	República Checa
COG	República del Congo
COD	República Democrática del Congo
DOM	República Dominicana
REU	Reunión
RWA	Ruanda
ROU	Rumania
RUS	Rusia
ESH	Sahara Occidental
WSM	Samoa
ASM	Samoa Americana
KNA	San Cristóbal y Nieves
SMR	San Marino
SPM	San Pedro y Miquelón
VCT	San Vicente y las Granadinas
SHN	Santa Helena
LCA	Santa Lucía
STP	Santo Tomé y Príncipe
SEN	Senegal
SRB	Serbia
SYC	Seychelles
SLE	Sierra Leona
SGP	Singapur
SYR	Siria
SOM	Somalia
LKA	Sri Lanka
SWZ	Suazilandia
ZAF	Sudáfrica
SDN	Sudán
SWE	Suecia
CHE	Suiza
SUR	Surinam
SJM	Svalbard y Jan Mayen
THA	Tailandia
TWN	Taiwán
TZA	Tanzania
TJK	Tayikistán
IOT	Territorio Británico del Océano Índico
ATF	Territorios Australes Franceses
TLS	Timor Oriental
TGO	Togo

TKL	Tokelau
TON	Tonga
TTO	Trinidad y Tobago
TUN	Túnez
TKM	Turkmenistán
TUR	Turquía
TUV	Tuvalu
UKR	Ucrania
UGA	Uganda
URY	Uruguay
UZB	Uzbekistán
VUT	Vanuatu
VEN	Venezuela
VNM	Vietnam
WLF	Wallis y Futuna
YEM	Yemen
DJI	Yibuti
ZMB	Zambia
ZWE	Zimbabue

**TABLA N°20**

<b>CAMPO:</b>	REGION
<b>Código</b>	Descripción
01	Región de Tarapacá
02	Región de Antofagasta
03	Región de Atacama
04	Región de Coquimbo
05	Región de Valparaíso
06	Región del Libertador General Bernardo O'Higgins
07	Región del Maule
08	Región del Biobío
09	Región de La Araucanía
10	Región de Los Lagos
11	Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo
12	Región de Magallanes y Antártica Chilena
13	Región Metropolitana
14	Región de Los Ríos
15	Región de Arica y Parinacota
16	Región del Ñuble

**TABLA N°23**

<b>CAMPO:</b>	TIPO PROFESIONAL
<b>Código</b>	Descripción
1	Médico
2	Dentista
3	Matrona

**TABLA N°24**

<b>CAMPO:</b>	ESTADO EMISION
<b>Código</b>	Descripción

1	Habilitado
2	Inhabilitado
TABLA N°25	
<b>CAMPO:</b>	TIPO EMPLEADOR
<b>Código</b>	Descripción
1	Natural
2	Juridico
TABLA N°26	
<b>CAMPO:</b>	CANAL REENROLAMIENTO
<b>Código</b>	Descripción
1	Presencial
2	Remoto
3	No aplica
TABLA N°27	
<b>CAMPO:</b>	OPERADOR
<b>Código</b>	Descripción
0	PAPEL
3	IMED
4	MEDIPASS
TABLA N°28	
<b>CAMPOS:</b>	RECUPERABILIDAD LABORAL, INICIO TRÁMITE INVALDEZ, LICENCIA MAT SUPLEMENTARIA, LICENCIA MODIFICADA, REDICTAMEN, TRAYECTO, INICIADO MES INFORMA, CONTRATO INDEFINIDO, AFILIADO A AFC, COTIZANTE DESAHUCIO
<b>Código</b>	Descripción
1	Si
2	No
TABLA N°29	
<b>CAMPO:</b>	SEXO TRABAJADOR
<b>Código</b>	Descripción
1	Masculino
2	Femenino
TABLA N°30	
<b>CAMPO:</b>	TIPO REPOSO
<b>Código</b>	Descripción
1	Reposo total
2	Reposo parcial
TABLA N°31	
<b>CAMPO:</b>	LUGAR REPOSO
<b>Código</b>	Descripción
1	Su domicilio
2	Hospital
3	Otro domicilio
TABLA N°32	

<b>CAMPO:</b>	JORNADA REPOSO
<b>Código</b>	Descripción
1	Mañana
2	Tarde
3	Noche

**TABLA N°33**

<b>CAMPO:</b>	TIPO_ATENCION
<b>Código</b>	Descripción
1	Presencial
2	Telemedicina

**TABLA N°34**

<b>CAMPO:</b>	INSTANCIA APELACION
<b>Código</b>	Descripción
1	Primera instancia
2	Instancia de apelación

**TABLA N°35**

<b>CAMPO:</b>	TIPO PERIODO, IDENTIFICACION LICENCIA CONT
<b>Código</b>	Descripción
1	Primera
2	Continuación

**TABLA N°36**

<b>CAMPO:</b>	TIPO REPOSO AUTORIZADO
<b>Código</b>	Descripción
1	Total
2	Parcial

**TABLA N°37**

<b>CAMPO:</b>	JORNADA REPOSO AUTORIZADA
<b>Código</b>	Descripción
1	Mañana
2	Tarde
3	Noche

**TABLA N°38**

<b>CAMPO:</b>	TIPO REGIMEN PREVISIONAL
<b>Código</b>	Descripción
1	IPS
2	AFP

**TABLA N°39**

<b>CAMPO:</b>	TIPO LIQUIDACIÓN
<b>Código</b>	Descripción
1	Normal (1era cuota o total)
2	Reliquidación
3	Cuota

TABLA N°40	
<b>CAMPO:</b>	TIPO LICENCIA, TIPO LICENCIA MEDICA RESUELTA
<b>Código</b>	Descripción
1	Enfermedad o accidente común
2	Prorroga medicina preventiva
3	Licencia maternal pre y post natal
4	Enfermedad grave de hijo menor de 1 año
5	Accidente del trabajo o del trayecto
6	Enfermedad profesional
7	Patología del embarazo
TABLA N°41	
<b>CAMPO:</b>	TIPO_PAGO
<b>Código</b>	Descripción
1	Pago Directo al trabajador
2	Reembolso subsidio entidades o empresas en Convenio
3	Pago cotizaciones empresas en Convenio
4	Reembolso Municipalidades o Corporaciones Municipales
5	Reembolso art.77 bis Ley 16.744
6	Reembolso no art.77 bis Ley 16.744
99	otro
TABLA N°42	
<b>CAMPO:</b>	TIPO_CALCULO
<b>Código</b>	Descripción
1	Manual
2	Automático o simplificado
TABLA N°43	
<b>CAMPO:</b>	FUENTE_REMUNERACION
<b>Código</b>	Descripción
1	Remuneración efectiva
2	Establecida en el contrato de trabajo.
TABLA N°44	
<b>CAMPO:</b>	TIPO_COBERTURA
<b>Código</b>	Descripción
1	Total
2	Parcial
TABLA N°45	
<b>CAMPO:</b>	MES
<b>Código</b>	Descripción
1	enero
2	febrero
3	marzo
4	abril
5	mayo
6	junio
7	julio



8	agosto
9	septiembre
10	octubre
11	noviembre
12	diciembre

**TABLA N°46**

<b>CAMPO:</b>	TIPO_BASE_TRABAJADOR
<b>Código</b>	Descripción
1	Trabajadores dependientes
2	Trabajadores independientes voluntarios
3	Trabajadores independientes obligados

**TABLA N°47**

<b>CAMPO:</b>	TIPO_BASE_SUBSIDIO
<b>Código</b>	Descripción
1	Sil comun
2	Sil maternal

**TABLA N°48**

<b>CAMPO:</b>	TIPO_BASE_MATERNAL
<b>Código</b>	Descripción
1	Primer promedio sil maternal
2	Segundo promedio sil maternal
3	Ninguno

**TABLA N°49**

<b>CAMPO:</b>	FORMA PAGO
<b>Código</b>	Descripción
1	Presencial
2	Remoto
3	No identificado

**TABLA N°50**

<b>CAMPO:</b>	NIVEL_FONASA
<b>Código</b>	Descripción
1	Nivel 1
2	Nivel 2
3	Nivel 3

**TABLA N°51**

<b>CAMPO:</b>	TIPO_DOCUMENTO
<b>Código</b>	Descripción
1	Bono Isapre
2	Reembolso Isapre
3	Bono de Atención en Salud (BAS) Fonasa

**TABLA N°52**

<b>CAMPO:</b>	TIPO_SUCURSAL_EMISION
---------------	-----------------------

Código	Descripción
1	Sucursal web
2	Sucursal oficina
3	Prestador
99	Otro

**TABLA N°53**

<b>CAMPO:</b>	ESTADO_DOCUMENTO
Código	Descripción
1	Liquidado
2	Emitido
3	Aulado
4	Pagado
5	Reembolsado
6	Vencido
7	Pendiente

**TABLA N°54**

<b>CAMPO:</b>	ENTIDAD_EMITORA
Código	Descripción
1	Isapre
2	Fonasa

**TABLA N°55**

<b>CAMPO:</b>	CATEGORIA_HECHO_RELEVANTE
Código	Descripción
1	La ocurrencia de cualquier siniestro susceptible de generar pérdidas de un monto igual o superior a diez mil unidades de fomento o equivalentes a un 5% o más del patrimonio de los organismos administradores.
2	Cambios de estructura organizacional y de administración superior (directores, gerente general, fiscal, auditor interno y gerente de divisiones o áreas).
3	Compra, venta, constitución, fusión o término de giro de una sociedad u organismo filial.
4	Apertura y cierre de oficinas y establecimientos de atención para otorgar servicios o prestaciones.
5	Apertura y cierre de procesos judiciales en contra de la entidad, como también efectuados por ésta, por sumas superiores a diez mil unidades de fomento.
6	Incidente(s) de ciberseguridad con efecto significativo, capaz de interrumpir la continuidad de un servicio esencial o afectar la integridad física o la salud de las personas, así como en el caso de afectar sistemas informáticos que contengan datos sensibles y personales.
7	Hechos potencialmente constitutivos de fraude que detecten y que afecten al sistema de licencias médicas electrónicas.

**TABLA N°56**

<b>CAMPO:</b>	ENTIDAD AUTORIZADORA
Código	Descripción
1	COMPIN
2	ISAPRE

**TABLA N°57**

<b>CAMPO:</b>	CODIGO ENTIDAD AUTORIZADORA
Código	Descripción
50101	COMPIN – SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
50102	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
50103	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

50104	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD ARAUCO
50105	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN
50106	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ARICA
50107	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA
50108	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE AYSÉN
50109	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE BIOBÍO
50110	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE COQUIMBO
50111	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE
50112	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
50113	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DE MAGALLANES
50114	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ÑUBLE
50115	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE OSORNO
50116	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE ACONCAGUA
50117	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO
50118	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE VALDIVIA
50119	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE VALPARAÍSO – SAN ANTONIO
50120	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD DE VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
50121	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR B. O’HIGGINS
50122	COMPIN – SERVICIO DE SALUD DEL MAULE
50124	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
50125	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
50126	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
50127	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
50128	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
50129	SUBCOMPIN – SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
50130	COMPIN – SERVICIO DE SALUD CHILOÉ
50199	OTRA COMPIN
70108	ISAPRE BANMEDICA
70109	ISAPRE COLMENA
70111	ISAPRE CRUZ BLANCA
70112	ISAPRE CRUZ DEL NORTE
70113	ISAPRE CHUQUICAMATA
70114	ISAPRE CONSALUD
70119	ISAPRE MASVIDA
70123	ISAPRE RIO BLANCO
70124	ISAPRE SAN LORENZO
70104	ISAPRE FUNDACIÓN BANCOESTADO
70105	ISAPRE ISALUD (ex FUSAT)
70127	ISAPRE VIDA TRES
70115	ISAPRE NUEVA MASVIDA
70128	ISAPRE ESENCIAL
70199	OTRA

**TABLA N°58**

<b>CAMPO:</b>	TIPO RUN PROFESIONAL
<b>Código</b>	Descripción
1	Definitivo
2	Transitorio

**TABLA N°59**

<b>CAMPO:</b>	TIPO PAGO
<b>Código</b>	Descripción
1	cheque (pago directo)
2	cheque depositado
3	transferencia electrónica
4	convenio con banco
5	giro electrónico
6	Efectivo
99	Otro

**TABLA N°60**

<b>CAMPO:</b>	BANCO PAGO
<b>Código</b>	Descripción
10001	BANCO DE CHILE
10009	BANCO INTERNACIONAL
10011	DRESDNER BANQUE NATIONALE DE P
10012	BANCOESTADO
10014	SCOTIABANK SUDAMERICANO
10016	BANCO DE CRÉDITO E INVERSIONES
10017	BANCO DO BRASIL
10024	BANCO CORPBANCA
10028	BANCO BICE
10033	CITIBANK N.A.
10034	BANCO REAL S.A.
10037	BANCO SANTANDER - SANTIAGO
10039	BANCO DE BOSTON
10040	BANCO SUDAMERIS
10046	ABN-AMRO-BANK
10047	BANCO MORGAN FINANSA
10049	BANCO SECURITY
10504	BBVA BANCO B.H.I.F.
10507	BANCO DEL DESARROLLO
10601	BANCO FALABELLA
10602	BANCO RIPLEY
10603	BANCO PARIS
10900	INP - CONVENIO MUNICIPALIDADES
10999	OTROS BANCOS O BANCOS NO INFORMADOS

**TABLA N°61**

<b>CAMPO:</b>	TIPO COTIZACIÓN
<b>Código</b>	Descripción
1	Pensión nuevo sistema (afectos al DFL N°3.500)
2	Pensión antiguo sistema (no afectos al DFL N°3.500)
3	Salud FONASA
4	Salud ISAPRE
5	Cotización Seguro de Cesantía
99	Otro

**TABLA N°62**

<b>CAMPO:</b>	TIPO PAGO COTIZACIÓN
---------------	----------------------

<b>Código</b>	Descripción
1	Pago convencional
2	Pago a través de un agente externo
99	Otro

**TABLA N°63**

<b>CAMPO:</b>	INSTITUCIÓN SALUD
<b>Código</b>	Descripción
70108	ISAPRE BANMEDICA
70109	ISAPRE COLMENA
70111	ISAPRE CRUZ BLANCA
70112	ISAPRE CRUZ DEL NORTE
70113	ISAPRE CHUQUICAMATA
70114	ISAPRE CONSALUD
70119	ISAPRE MASVIDA
70123	ISAPRE RIO BLANCO
70124	ISAPRE SAN LORENZO
70104	ISAPRE FUNDACIÓN BANCOESTADO
70105	ISAPRE ISALUD (ex FUSAT)
70127	ISAPRE VIDA TRES
70115	ISAPRE NUEVA MASVIDA
70128	ISAPRE ESENCIAL
70199	OTRA ISAPRE
70100	FONDO NACIONAL DE SALUD
70199	OTRA

**TABLA N°64**

<b>CAMPO:</b>	TIPO PRESTADOR
<b>Código</b>	Descripción
1	Individual
2	Institucional