



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Año de la Recuperación

CIRCULAR 45-05 SOBRE ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL ARCHIVO ELECTRÓNICO DE SOLICITUDES DE PENSIÓN POR DISCAPACIDAD.

CONSIDERANDO: Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 de la Resolución 72-03 sobre beneficios de pensión del Régimen Contributivo emitida el 25 de abril del 2003 por la Superintendencia de Pensiones, en lo adelante la Superintendencia, en caso de discapacidad de un afiliado activo, este tendrá derecho a una pensión por discapacidad para lo cual deberá iniciar el procedimiento en la Administradora de Fondos de Pensiones, en lo adelante AFP, correspondiente mediante la suscripción del formulario “Solicitud de Pensión de Sobrevivencia Declaración de Beneficiarios” y el depósito de la documentación establecida en la referida Resolución;

CONSIDERANDO: Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 118 y 119 del Reglamento de Pensiones, las entidades sometidas a supervisión remitirán a la Superintendencia de Pensiones, cuanta información sea requerida en lo relativo a su competencia;

CONSIDERANDO: La facultad normativa de la Superintendencia de Pensiones establecida en el Artículo 2, literal c), numeral 9 de la Ley;

VISTA: La Ley 87-01, de fecha 9 de mayo del 2001 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social;

VISTO: El Reglamento de Pensiones, aprobado mediante Decreto No. 969-02 del Poder Ejecutivo de fecha diecinueve (19) de diciembre del dos mil dos (2002)

VISTAS: Las Resoluciones 72-03 y 103-03 sobre beneficios de pensión del Régimen Contributivo: pensión por vejez, pensión por cesantía por edad avanzada, pensión por discapacidad y pensión de sobrevivencia, emitidas por la Superintendencia de Pensiones, en fecha 25 de abril del 2003 y 5 de agosto del 2003, respectivamente.

La Superintendencia de Pensiones, en virtud de las atribuciones que le confiere la Ley

R E S U E L V E:

Artículo 1. Disponer que al treinta (30) del mes de Abril del año dos mil cinco (2005), las administradoras de fondos de pensiones, en lo adelante AFP, remitan a la Superintendencia, la información relativa a las solicitudes de pensión por discapacidad, conforme a las especificaciones anexas, vía el Extranet del Sistema Automatizado de Supervisión, SAS.



SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

Año de la Recuperación

Artículo 2. En caso de no estar disponible la Extranet del Sistema Automatizado de Supervisión, SAS, los archivos serán remitidos a la dirección de correo electrónico especialmente habilitada para estos fines, que será comunicada a las AFP o en su defecto estos archivos deberán ser enviados en CD a más tardar una (1) hora después del cierre de la ventana de recepción definida para estos fines.

Párrafo. Los CD deberán cumplir con las características siguientes:

- Que el disco esté debidamente identificado con el nombre de la institución y el nombre del archivo;
- Que los archivos no estén comprimidos bajo ninguna tecnología;
- Que no contengan ningún archivo oculto ni diferente a los solicitados;
- Que sean de única escritura (CD-ROM);
- Que no contengan ningún virus informático.

Dada en Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los once (11) días del mes de marzo del año dos mil cinco (2005).

Persia Alvarez de Hernández
Superintendente de Pensiones

INSTRUCCIONES TÉCNICAS PARA EL ENVÍO DE INFORMACIÓN RELATIVA A LAS SOLICITUDES DE PENSIÓN POR DISCAPACIDAD

Proceso: Recepción de información relativa a las Solicitudes de Pensión por Discapacidad que reciben las AFP

Descripción: Este archivo contiene información relativa a las Solicitudes de Pensión por Discapacidad que reciben las AFP, el cual será enviado por la AFP a la SIPEN con la periodicidad y horarios definidos. Los archivos a enviar por las AFP deberán incluir la información relativa al encabezado, detalles, sumario y demás especificaciones.

La información contenida en este archivo debe cumplir con los requisitos expuestos en este documento. Será rechazado y considerado no recibido por la Superintendencia en caso de verificarse que no cumple con los mismos. En caso de rechazo se le notificará a la AFP vía correo electrónico, para que efectúe las correcciones pertinentes.

Período de recepción de información a la SIPEN:	Semanal, primer día hábil de cada semana
Horario de Transmisión:	Abierto
Entidad Emisora:	AFP
Entidad Receptora:	SIPEN
Atención:	Dirección de Beneficios
Longitud del registro de Encabezado:	141 Caracteres
Longitud del registro de Detalle:	381 Caracteres
Longitud del registro de Sumario:	6 Caracteres

DESCRIPCION DE LOS CAMPOS:

Concepto: Nombre con el que el dato será identificado.

Tipo: Especifica si el dato será Numérico “N” (sólo dígitos) o Alfa-Numérico “AN” (dígitos y/o caracteres).

Longitud: Especifica la cantidad de dígitos y/o caracteres que deberá contener el dato.

Req: Especifica si el dato es o no requerido. Para los datos requeridos se validará que no se encuentre vacío.

Posición Inicial: Identifica la posición en la que inicia el dato dentro del registro.

Posición Final: Identifica la posición en la que termina el dato dentro del registro.

Observaciones: Descripción amplia del concepto.

ENCABEZADO

Concepto	Tipo	Longitud	Req.	Posición Inicial	Posición Final	Observaciones
Tipo de Registro	AN	1	SI	1	1	Identificador del registro (Para control del sistema) = Constante E
Clave de Proceso	AN	2	SI	2	3	Identificador del proceso al cual se refiere el archivo = Constante RB
Clave de Subproceso	AN	2	SI	4	5	Identificador del subproceso al que se refiere el archivo = Constante PD
Tamaño del registro	N	3	SI	6	8	Número de caracteres por registro del detalle. Constante = 381
Tipo de entidad emisión	N	2	SI	9	10	Tipo de entidad origen Constante = 02
Clave AFP	N	2	SI	11	12	Clave de la AFP
Período reportado	N	16	SI	13	28	Período reportado (fecha de inicio y fecha de corte) DDMMAAAADDMMAAA
Fecha de entrega	N	8	SI	29	36	Fecha en que se transmite la información. DDMMAAA

Concepto	Tipo	Longitud	Req.	Posición Inicial	Posición Final	Observaciones
Empleado responsable	AN	30	SI	37	66	Nombre del empleado responsable.
Cargo del empleado responsable	AN	30	SI	67	96	Nombre del cargo del empleado responsable
Teléfono del empleado responsable	N	10	SI	97	106	Teléfono del empleado responsable
Extensión del empleado responsable	N	5	SI	107	111	Extensión del empleado responsable
Correo Electrónico del empleado responsable	AN	30	SI	112	141	Correo Electrónico del empleado responsable

VALIDACIONES DE ESTRUCTURA EN ENCABEZADO:

Se validará que el archivo contenga (uno y sólo uno) registro de encabezado.

Tipo de Registro: Identifica el registro, en este caso es el encabezado (con código igual E)

Clave de Proceso: Indica el proceso al que pertenece el archivo recibido. En este caso es Beneficios (con código asignado RB) y por lo tanto es constante, así que se validará que sea RB.

Clave de Subproceso: Indica el subproceso al que pertenece el archivo recibido. En este caso es la recepción de información de las Solicitudes de Pensión por Discapacidad que reciben las AFP (con código asignado PD) y por lo tanto es constante, así que se validará que sea PD.

Tamaño del registro: La suma de las longitudes de los datos determina el tamaño del registro, para este caso es 381, y por lo tanto es constante, así que se validará que todos los registros de Detalle del archivo cumplan con ese tamaño.

Tipo de entidad emisora: Consta de 2 números que identifican a la entidad que envía el archivo, en este caso es la AFP y se validará que sea igual a 02.

Clave AFP: Consta de 2 números que identifican a la AFP que envía el archivo, se validará que sea un dato de tipo numérico y que exista en el catálogo de AFP.

Período reportado: Se validará que la fecha respete el formato DDMMAAAADMMYYYY (DD = Día en dos dígitos, MM = Mes en dos dígitos, AAAA = Año en cuatro dígitos).

Fecha de entrega: Se validará que la fecha respete el formato DDMMAAAA (DD = Día en dos dígitos, MM = Mes en dos dígitos, AAAA = Año en cuatro dígitos) y que corresponda a un día hábil.

Empleado responsable: Se validará que tenga longitud igual a treinta (30) y que no se encuentre vacío.

Cargo de empleado responsable: Se validará que tenga longitud igual a treinta (30) y que no se encuentre vacío.

Teléfono del empleado responsable: Se validará que sea tipo numérico y que no se encuentre vacío.

Extensión del empleado responsable: Se validará que sea tipo numérico.

Correo Electrónico del empleado responsable: Se validará que tenga longitud igual a treinta (30) y que no se encuentre vacío.

DETALLE

Concepto	Tipo	Longitud	Req.	Posición Inicial	Posición Final	Observaciones
Tipo de registro	AN	1	SI	1	1	Identificador del registro (para el sistema) = Constante = D
Número de Solicitud	AN	11	SI	2	12	Código de la Solicitud de Calificación por Discapacidad. 4 letras (Correspondiente a las primeras cuatro letras del nombre de la AFP) y 7 dígitos.
Fecha de Solicitud	N	8	SI	13	20	Fecha Recepción de Solicitud de pensión por discapacidad.
Apellidos del afiliado	AN	20	SI	21	40	Apellidos del Afiliado
Nombres del afiliado	AN	15	SI	41	55	Nombres del Afiliado
Fecha de nacimiento	N	8	SI	56	63	Fecha de nacimiento del beneficiario
Número de seguridad social del afiliado	N	9	SI	64	72	Número de seguridad social del afiliado.

Concepto	Tipo	Longitud	Req.	Posición Inicial	Posición Final	Observaciones
Cédula	N	11	SI	73	83	Número de cédula del afiliado.
Sexo	AN	1	SI	84	84	Sexo del beneficiario. F = Femenino M = Masculino
Nacionalidad	N	3	SI	85	87	Código de la nacionalidad según catalogo anexo
Provincia	N	2	SI	88	89	Código de Provincia según catalogo anexo.
Municipio	N	3	SI	90	92	Código de según catalogo anexo
Ciudad	AN	20	SI	93	112	Nombre de la Ciudad
Sector	AN	10	SI	113	122	Sector en el cual reside.
Calle	AN	15	SI	123	137	Nombre de la Calle en la cual reside.
Número de casa	AN	5	SI	138	142	Número de la casa o edificio en la cual reside.
Número de apartamento	AN	4	NO	143	146	Número del apartamento en que reside.
Fecha de envío de la información a la Compañía de Seguros*	N	8	SI	147	154	Fecha del primer envío de la información a la Compañía de Seguros
Clave de la Compañía de Seguro*	N	2	SI	155	156	Clave de la Compañía de Seguros según catalogo anexo
Salario base*	N	10	SI	157	166	Salario base del afiliado.
Fecha de respuesta definitiva de la Compañía de Seguros*	N	8	SI	167	174	Fecha de respuesta definitiva de la Compañía de Seguros. Cuando la Compañía de Seguros notifica a la AFP del dictamen final de la solicitud (Aprobado o Declinado)
Monto de la Pensión*	N	10	SI	175	184	Monto inicial de la pensión que recibe el afiliado.
Estatus de la Solicitud	AN	1	SI	185	185	Estatus de la Solicitud: A= Se aprueba la pensión P= Pendiente (En Tramite) D= Se declina la pensión

Concepto	Tipo	Longitud	Req.	Posición Inicial	Posición Final	Observaciones
Justificación en Caso Declinado*	N	2	SI	186	187	<p>Sólo para los casos Declinados:</p> <p>01= El afiliado no presenta el requisito de la pérdida de por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de su capacidad de trabajo.</p> <p>02= Discapacidad de naturaleza laboral</p> <p>03= Fallecimiento del afiliado</p> <p>04= No concurrencia del afiliado para fines de ser evaluado</p> <p>05= El trabajador califica para pensión por vejez</p> <p>06= Discapacidad originada con anterioridad a la cobertura del seguro (preexistencia).</p> <p>07= Falta Pago de Prima</p> <p>08= Mayor 60 años</p> <p>09= Por participación en servicio militar, naval o policial en tiempo de guerra o de paz o mientras el Afiliado se encuentre bajo órdenes para acción bélica o restauración del orden público.</p> <p>10= Suspensión de las garantías constitucionales.</p> <p>11= Participación en actos delictivos o cualquier otra violación o intento de violación de la ley (homicidio, robo, asalto, asesinato, riña, etc.) o resistencia al arresto.</p> <p>12= Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.</p> <p>13= Suicidio.</p> <p>14= Que el asegurado</p>

Concepto	Tipo	Longitud	Req.	Posición Inicial	Posición Final	Observaciones
						practique deportes de invierno, polo, caza, alpinismo, etc. 15= Por Fusión o Fisión nuclear, contaminación radioactiva, reacción o radiación nuclear.
Causa de la discapacidad*	AN	100	SI	188	287	Descripción del Dictamen en el Certificado Médico
Nombre del Médico que realizó el Dictamen*	AN	40	SI	288	327	Nombres y Apellidos del Médico
Exequátur del Médico*	AN	5	SI	328	332	Exequátur del Médico
Fecha de la primera cotización pagada*	N	8	SI	333	340	Fecha en que se reporto la primera cotización del afiliado
Fecha de pago de la última factura*	N	8	SI	341	348	Fecha de pago de la última factura
Mes y Año de última factura pagada*	N	4	SI	349	352	Mes y Año de última factura pagada
Enfermedad Preexistente*	AN	20	SI	353	372	Nombre de la Enfermedad Preexistente, solo en caso de solicitud declinada por preexistencia
Fecha del primer tratamiento de la enfermedad preexistente*	N	8	SI	373	380	Fecha del primer tratamiento de la enfermedad preexistente, solo en caso de solicitud declinada por preexistencia
Tipo Discapacidad*	AN	1	SI	381	381	T= Discapacidad Total P= Discapacidad Parcial N= No Aplica

* La información relativa a las solicitudes de pensión serán enviadas de la manera siguiente:

Fase Inicial: En el momento que la AFP recibe la solicitud, en esta primera etapa los campos con asterisco (*) no serán obligatorios.

Fases Subsiguientes: En la medida que la AFP vaya completando la información con asterisco (*) esta será remitida en el siguiente envío a esta Superintendencia hasta que el estatus de la solicitud sea Aprobado o Declinado, en este caso la información con asterisco (*) será de carácter obligatorio.

VALIDACIONES DE ESTRUCTURA EN DETALLE:

Tipo de registro: Identifica el registro, en este caso es el detalle (con código asignado D) y por lo tanto es constante, así que se validará que sea D.

Número de solicitud: Se validará que tenga cuatro (4) letras (Correspondiente a las primeras cuatro letras del nombre de la AFP) y siete (7) dígitos y que sea un identificador único por cada afiliado. También se verificará que no se encuentre vacío.

Fecha de solicitud: Se validará que sea un dato numérico y que respete el formato DDMMAAAA (DD = Día en dos dígitos, MM = Mes en dos dígitos, AAAA = Año en cuatro dígitos). También se verificará que no se encuentre vacío y que corresponda a un día hábil.

Apellidos del afiliado: Se validará que tenga longitud igual a veinte (20). También se verificará que no se encuentre vacío.

Nombres del afiliado: Se validará que tenga longitud igual a quince (15). También se verificará que no se encuentre vacío.

Fecha de nacimiento: Se validará que sea un dato numérico y que respete el formato DDMMAAAA (DD = Día en dos dígitos, MM = Mes en dos dígitos, AAAA = Año en cuatro dígitos). También se verificará que no se encuentre vacío.

Número de seguridad social del afiliado: Se validará que sea dato numérico y de longitud nueve (9).

Cédula: Se validará que sea dato numérico de longitud once (11) y que exista en el padrón electoral.

Sexo: Se validará que posea valores "F" o "M". También se verificará que no se encuentre vacío.

Nacionalidad (País): Se validará que sea numérico y que exista en el catálogo de países anexo.

Provincia: Se validará que sea un dato numérico y que existan en el catálogo de Provincias anexo.

Municipio: Se validará que sea un dato numérico y que existan en el catálogo de Municipios anexo.

Ciudad: Se validará que tenga longitud igual a veinte (20). También se verificará que no se encuentre vacío.

Sector: Se validará que tenga longitud igual a diez (10). También se verificará que no se encuentre vacío.

Calle: Se validará que tenga longitud igual a quince (15). También se verificará que no se encuentre vacío.

Número de casa: Se validará que tenga longitud igual a cinco (5). Puede estar vacío ya que no es obligatorio.

Número de apartamento: Se validará que tenga longitud igual a cinco (4). Puede estar vacío ya que no es obligatorio.

Fecha de envío de información a la Compañía de Seguros: Se validará que la fecha respete el formato DDMMAAAA (DD = Día en dos dígitos, MM = Mes en dos dígitos, AAAA = Año en cuatro dígitos). También se considerará una fecha válida aquella que sea mayor o igual a la fecha de solicitud. Este dato será obligatorio solo si el estatus es igual a Aprobado o Declinado.

Clave de la Compañía de Seguros: Se validará que el dato sea numérico y que existan en el catálogo de Compañías de Seguro publicado por esta Superintendencia. Este dato será obligatorio solo si el estatus es igual a Aprobado o Declinado.

Salario base: Se validará que el dato sea numérico y que respete el formato “9999999.99”, siete (7) enteros y dos (2) decimales. En caso que la longitud del dato sea menor a la especificada, se llenarán los espacios vacíos con ceros. También se validará que el dato sea mayor a cero. Este dato será obligatorio solo si el estatus es igual a Aprobado o Declinado.

Fecha de respuesta definitiva de la Compañía de Seguros: Se validará que la fecha respete el formato DDMMAAAA (DD = Día en dos dígitos, MM = Mes en dos dígitos, AAAA = Año en cuatro dígitos). También se considerará una fecha válida aquella que sea mayor o igual a fecha de envío de información a la Compañía de Seguros por parte de la AFP. Este dato será obligatorio solo si el estatus es igual a Aprobado o Declinado.

Monto de la pensión: Se validará que el dato sea numérico y que respete el formato “9999999.99”, siete (7) enteros y dos (2) decimales. En caso que la longitud del dato sea menor a la especificada, se llenarán los espacios vacíos con ceros. También se validará que el dato sea mayor a cero y distinto de vacío. Este dato será obligatorio solo si el estatus es igual a Aprobado.

Estatus de la Solicitud: Se validará que el dato sea igual a “A”, “P” o “D”.

Justificación en Caso Declinado: Se validará que sea un código válido y que no sea vacío. Será obligatorio solo en caso que la solicitud sea Declinada.

Causa de la discapacidad: Se validará que tenga longitud igual a cien (100) y que no se encuentre vacío. Este dato será obligatorio solo si el estatus es igual a Aprobado o Declinado.

Nombre del Médico que realizó el Dictamen: Se validará que tenga longitud igual a cuarenta (40). También se verificará que no se encuentre vacío.

Exequáur del Médico: Se validará que tenga longitud igual a cinco (5). También se verificará que no se encuentre vacío.

Fecha de la primera cotización pagada: Se validará que la fecha respete el formato DDMMAAAA (DD = Día en dos dígitos, MM = Mes en dos dígitos, AAAA = Año en cuatro dígitos). Este dato será obligatorio solo si el estatus es igual a Aprobado o Declinado.

Fecha de pago de la última factura: Se validará que la fecha respete el formato DDMMAAAA (DD = Día en dos dígitos, MM = Mes en dos dígitos, AAAA = Año en cuatro dígitos). Este dato será obligatorio solo si el estatus es igual a Aprobado o Declinado.

Mes y año de la última factura: Se validará que respete el formato MMAAAA (MM = Mes en dos dígitos, AAAA = Año en cuatro dígitos). Este dato será obligatorio solo si el estatus es igual a Aprobado o Declinado.

Enfermedad Preexistente: Este dato será obligatorio solo en caso que el estatus de la solicitud sea Declinada por preexistencia.

Fecha del primer tratamiento de la enfermedad preexistente: Este dato será obligatorio solo en caso que el estatus de la solicitud sea Declinada por preexistencia.

Tipo de Discapacidad: Se validará que posea valores “P” , “T” , “N” También se verificará que no se encuentre vacío.

SUMARIO:

Concepto	Tipo	Longitud	Req.	Posición Inicial	Posición Final	Observaciones
Tipo de registro	N	1	SI	1	1	Identificador del registro (para el sistema) = Constante = S
Número de registros	N	5	SI	2	6	Número de registros que contiene el archivo incluyendo el encabezado y sumario. Ceros a la izquierda.

VALIDACIONES DE ESTRUCTURA EN SUMARIO :

Se validará que el archivo contenga (uno y solo uno) registro de sumario.

Tipo de Registro: Se validará que sea “S” y solamente “S”

Número de Registros: Se validará que el dato corresponda al número de registros que contiene el archivo, incluye el encabezado, detalle y sumario.

VALIDACIONES DE ESTRUCTURA:

Tipo de Registro:

Identificador	Descripción
E	Encabezado
D	Registros Detalles
S	Sumario

Generales:

1. Se validará que el archivo cuente con Encabezado, Detalle y Sumario.
2. Para los datos requeridos se validará que no se encuentre vacío.

ESPECIFICACIONES PARA LOS FORMATOS DE DATOS

1. Datos de tipo numérico (cantidades o claves numéricas).

Debe estar justificado a la derecha; si la longitud del dato real es menor a la especificada, se llenarán los espacios vacíos con ceros.

Notación: N = Numérico

2. Datos de tipo alfanumérico.

- Se usará el código ASCII
- Debe estar justificado a la izquierda
- Si la longitud del dato real es menor a la especificada, se llenarán los espacios vacíos con blancos o espacios
- Todos los caracteres deberán estar en mayúsculas.

Notación: AN = Alfanumérico.

3. Datos de tipo fecha

El formato para fecha deberá ser de ocho (8) caracteres numéricos = “DDMMAAAA”

Donde:

DD = Día

MM = Mes

AAAA = Año

FORMATO NOMBRE DEL ARCHIVO

El nombre de los archivos que las Administradoras de Fondos de Pensiones deberán enviar a la Superintendencia, deberá contener la estructura basada en los lineamientos que se detallan a continuación:

Nombre de archivo

AFPEPPSSTDDMMAACC.txt

AFPE

AFP emisora, código asignado a la AFP por la Superintendencia, según el catálogo de entidades participantes.

PP

Proceso referido en este caso; constante.

RB = RB

SS

Subproceso específico del archivo:

PD = Pensión por Discapacidad.

T

Tipo de envío, los valores válidos para este campo son:

N = Nuevo archivo

R = Reenvío de archivo

DDMMAA

Fecha de transmisión del archivo en formato numérico

DD (Día),

MM (Mes)

AA (Año).

CC

Consecutivo diario de archivos enviados, en caso de transmitir más de un archivo el mismo día.

ANEXO 1: CATALOGO DE COMPAÑÍAS DE SEGURO

CODIGO	COMPAÑÍA DE SEGUROS
01	Caribalico
02	Compañía de Seguros Palic
03	La Colonial, S.A.
04	Progreso Compañía de Seguros
05	Seguros Banreservas
06	Seguros Popular

ANEXO 2: CATALOGO DE PROVINCIAS

CODIGO	PROVINCIA
01	DISTRITO NACIONAL
02	ALTAGRACIA
03	AZUA
04	BAHORUCO
05	BARAHONA
06	DAJABON
07	DUARTE
08	EL SEYBO
09	ELIAS PIÑA
10	ESPAILLAT
11	HATO MAYOR
12	INDEPENDENCIA
13	LA ROMANA
14	LA VEGA
15	MARIA TRINIDAD SANCHEZ
16	MONSEÑOR NOUEL
17	MONTECRISTI
18	MONTE PLATA
19	PEDERNALES
20	PERAVIA
21	PUERTO PLATA
22	SALCEDO
23	SAMANA
24	SAN CRISTOBAL
25	SAN JUAN DE LA MAGUANA
26	SAN PEDRO DE MACORIS
27	SANCHEZ RAMIREZ
28	SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
29	SANTIAGO RODRIGUEZ
30	VALVERDE
31	SAN JOSE DE OCOA
32	SANTO DOMINGO

ANEXO 3: CATALOGO DE MUNICIPIOS

CODIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	CODIGO DE PROVINCIA
001	DISTRITO NACIONAL	01
002	SAN CRISTOBAL	24
003	BANI	20
004	BAYAGUANA	18
005	YAMASA	18
008	MONTE PLATA	18
010	AZUA	03
011	LAS MATAS DE FARFAN	25
012	SAN JUAN DE LA MAGUANA	25
013	SAN JOSE DE OCOA	31
014	EL CERCADO	25
015	BANICA	09
016	COMENDADOR	09
017	PADRE LAS CASAS	03
018	BARAHONA	05
019	CABRAL	05
020	DUVERGE	12
021	ENRIQUILLO	05
022	NEYBA	04
023	SAN PEDRO DE MACORIS	26
024	LOS LLANOS	26
025	EL SEIBO	08
026	LA ROMANA	13
027	HATO MAYOR	11
028	HIGUEY	02
029	MICHES	08
030	RAMON SANTANA	26
031	SANTIAGO DE LOS CABALLEROS	28
032	TAMBORIL	28
033	ESPERANZA	30
034	MAO	30
035	JANICO	28
036	SAN JOSE DE LAS MATAS	28
037	PUERTO PLATA	21
038	IMBERT	21
039	ALTAMIRA	21
040	LUPERON	21
041	MONTECRISTI	17
042	MONCION	29

CODIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	CODIGO DE PROVINCIA
043	RESTAURACION	06
044	DAJABON	06
045	GUAYUBIN	17
046	SAN IGNACIO DE SABANETA	29
047	LA VEGA	14
048	MONSEÑOR NOUEL	16
049	COTUI	27
050	JARABACOA	14
051	VILLA TAPIA	22
052	CEVICOS	27
053	CONSTANZA	14
054	MOCA	10
055	SALCEDO	22
056	SAN FRANCISCO DE MACORIS	07
057	PIMENTEL	07
058	VILLA RIVA	07
059	CASTILLO	07
060	CABRERA	15
061	GASPAR HERNANDEZ	10
063	HOSTOS (DM)	07
064	TENARES	22
065	SAMANA	23
066	SANCHEZ	23
067	SABANA DE LA MAR	11
068	VILLA ALTAGRACIA	24
069	PEDERNALES	19
070	LA DESCUBIERTA	12
071	NAGUA	15
072	VILLA VASQUEZ	17
073	LOMA DE CABRERA	06
074	PEDRO SANTANA	09
075	HONDO VALLE	09
076	TAMAYO	04
077	JIMANI	12
078	VILLA JARAGUA	04
079	VICENTE NOBLE	05
080	PARAISO	05
081	RIO SAN JUAN	15
082	YAGUATE	24
083	SABANA GRANDE DE PALENQUE	24
084	NIZAO	20

CODIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	CODIGO DE PROVINCIA
085	SAN RAFAEL DEL YUMA	02
086	PEPILLO SALCEDO	17
087	FANTINO	27
088	CAYETANO GERMOSEN	10
089	JOSE CONTRERAS (DM)	10
090	SABANA GRANDE DE BOYA	18
091	OVIEDO	19
092	LAGUNA SALADA	30
093	BAJOS DE HAINA	24
094	VILLA GONZALEZ	28
095	LICEY AL MEDIO	28
096	VILLA BISONO -NAVARRETE-	28
097	SOSUA	21
099	POSTRER RIO	12
100	EL VALLE	11
101	CASTAÑUELAS	17
102	LOS HIDALGOS	21
103	GUAYMATE	13
104	CAMBITA GARABITOS	24
105	GUAYABAL (DM)	03
106	PERALTA	03
107	SABANA YEGUA (DM)	03
108	VALLEJUELO	25
109	BOHECHIO	25
110	EL LLANO	09
111	POLO	05
112	LOS RIOS	04
113	GALVAN	04
114	MELLA (DM)	12
115	PARTIDO	06
116	VILLA LOS ALMACIGOS	29
117	LAS MATAS DE SANTA CRUZ	17
118	MAIMON	16
119	ARENOSO	07
120	GUANANICO	21
121	VILLA ISABELA	21
122	JIMA ABAJO	14
123	PIEDRA BLANCA	16
124	LA CUEVA (DM)	27
125	LAS YAYAS DE VIAJAMA	03
126	TABARA ARRIBA (DM)	03

CODIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	CODIGO DE PROVINCIA
127	UVILLA (DM)	04
128	CRISTOBAL (DM)	12
129	JUAN DE HERRERA	25
130	EL PEÑON	05
131	FUNDACION (DM)	05
132	ESTEBANIA	03
133	JAMAO AL NORTE	10
134	LAS TERRENAS	23
135	LAS CHARCAS	03
136	EL FACTOR	15
137	LAS SALINAS	05
138	CONSUELO	26
139	LOS CACAOS (DM)	24
140	SAN GREGORIO DE NIGUA	24
141	LA LAGUNA DE NISIBON (DM)	02
142	PEDRO GARCIA (DM)	28
143	LAS GUARANAS	07
144	JUAN SANTIAGO (DM)	09
145	LA OTRA BANDA (DM)	02
146	QUISQUEYA	26
147	DON JUAN (DM)	18
148	SABANA IGLESIA (DM)	28
149	SAN VICTOR (DM)	10
150	SABANA LARGA	31
151	EL PINO	06
152	RANCHO ARRIBA	31
153	PERALVILLO (DM)	18
154	PUEBLO VIEJO (DM)	03
155	VILLA LA MATA	27
156	MATANZAS (DM)	20
157	VILLA FUNDACION (DM)	20
158	SABANA BUEY (DM)	20
159	RIO LIMPIO (DM)	09
160	LA CIENAGA (DM)	05
161	BAITOA (DM)	28
162	JOBA ARRIBA (DM)	10
163	TIREO (DM)	14
164	CANOA (DM)	05
165	SAN JOSE DE MATANZAS (DM)	15
166	PEDRO SANCHEZ (DM)	08
167	JAQUIMEYES (DM)	05

CODIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	CODIGO DE PROVINCIA
168	YERBA BUENA (DM)	11
169	ELUPINA C. DE LAS CAÑITAS (DM)	11
170	PIZARRETE (DM)	20
171	VILLA ELISA (DM)	17
172	LA CANELA (DM)	28
173	HATILLO PALMA (DM)	17
174	GONZALO (DM)	18
175	VILLA MONTE LLANO (DM)	21
176	SANTANA (DM)	20
177	ESTERO HONDO (DM)	21
178	GUAYABAL (DM)	12
179	LOS BOTADOS (DM)	18
180	LA CIENAGA (DM)	31
181	RIO VERDE ARRIBA (DM)	14
182	AGUA SANTA DEL YUNA (DM)	07
183	CRISTO REY DE GUARAGUAO (DM)	07
184	JUANCHO (DM)	19
185	PAYA (DM)	20
186	MATAYAYA (DM)	25
187	RINCON (DM)	14
188	LA ISABELA (DM)	21
189	LA PEÑA (DM)	07
190	PEDRO CORTO (DM)	25
191	EL RUBIO (DM)	28
192	JUNCALITO (DM)	28
193	BLANCO (DM)	22
194	AMINA (DM)	30
195	JAIBON (DM)	30
196	GUATAPANAL (DM)	30
197	MAIZAL (DM)	30
198	EL CACHON (DM)	05
199	VILLA SONADOR (DM)	16
200	EL PUERTO (DM)	26
201	SABANA DEL PUERTO (DM)	16
202	MATA PALACIO (DM)	11
203	ARROYO SALADO (DM)	15
204	JICOME (DM)	30
205	CENOVI (DM)	07
206	NAVAS (DM)	21
207	PALMAR DE OCOA (DM)	03
208	JUAN LOPEZ ABAJO (EL MAMEY)	10

CODIGO MUNICIPIO	MUNICIPIO	CODIGO DE PROVINCIA
	(DM)	
209	MAJAGUAL (DM)	18
210	JUAN ADRIAN (DM)	16
211	BOCA DE YUMA (DM)	02
212	LA ENTRADA (DM)	15
213	EL POZO (DM)	15
214	EL PALMAR (DM)	04
215	GUAYABO DULCE (DM)	11
216	PESCADERIA (DM)	05
217	JAIBÀN (DM)	30
218	LIMON (DM)	23
219	PALMAR ARRIBA (DM)	28
220	LA BIJA (DM)	27
221	VILLA SOMBRERO (DM)	20
222	LOS PATOS (DM)	05
223	SANTO DOMINGO ESTE	32
224	SANTO DOMINGO OESTE	32
225	SANTO DOMINGO NORTE	32
226	BOCA CHICA	32
227	GUERRA (DM)	32
228	PEDRO BRAND (DM)	32
229	LOS ALCARRIZOS (DM)	32
230	LA VICTORIA (DM)	32
233	ANGELINA (DM)	27
242	MANUEL BUENO (DM)	06

ANEXO 4: CATALOGO DE NACIONALIDADES

CODIGO	NACIONALIDAD
0	SIN CODIFICAR
1	DOMINICANA
2	NORTEAMERICANA
3	CANADIENSE
4	MEXICANA
5	HAITIANA
6	CUBANA
7	JAMAIQUINA
8	ARGENTINA
9	BOLIVIANA
10	BRASILEÑA
11	CHILENA
12	COLOMBIANA
13	ECUATORIANA
14	PARAGUAYA
15	PERUANA
16	SALVADOREÑA
17	URUGUAYA
18	VENEZOLANA
19	COSTARRICENSE
20	HONDUREÑA
21	NICARAGUENSE
22	PANAMEÑA
23	GUATEMALTECA
24	ALEMANA
25	AUSTRIACA
26	BELGA
27	BULGARA
28	DANESA
29	ESPAÑOLA
30	FINLANDESA
31	FRANCESA
32	GRIEGA
33	HOLANDESA
34	HUNGARA
35	INGLESA
36	IRLANDESA
37	ISLANDESA
38	ITALIANA

CODIGO	NACIONALIDAD
39	NORUEGA
40	PORTUGUESA
41	RUMANA
42	RUSA
43	SUECA
44	SUIZA
45	TURCA
46	YUGOSLAVA
47	SAUDI
48	IRANI
49	IRAQUI
50	ISRAELITA
51	JORDANA
52	KUWAYTI
53	LIBANESA
54	MONGOLESA
55	SIRIA
56	AFGANA
57	INDU
58	PAKISTANI
59	AUSTRALIANA
60	CHINA
61	FILIPINA
62	INDONESA
63	JAPONESA
64	COREANA
65	MALAYA
66	POLACA
67	TAILANDESA
68	TAIWANESA
69	VIETNAMITA
70	SUDAFRICANA
71	ANGOLEYA
72	ARGELINA
73	EGIPCIA
74	ETIOPE
75	LIBERIANA
76	LIBIA
77	NIGERIANA
78	SOMALI
79	BRITANICA
80	VINCENCIANA

CODIGO	NACIONALIDAD
81	MARROQUI
82	BELICENA
83	MAURICIANA
84	ESLOVENA
85	ZAIREYA
86	LETONA
87	CROATA
88	LUXEMBURGUESA
89	GUYANESA
90	SURINAMESA
91	SIERRA LEONE
92	TRINITARIA
93	SINGAPUR
94	MALTES
95	BELARUSA
96	LIECHTENSTEIN
97	LATVIA
98	NEPALESA
99	CHIPRIOTA
100	RUANDESA
101	CHECA
102	CURAZALEYA
103	NEOZELANDESA
104	ST. KITTS AND NEVIS
105	CABOVERDIANA
106	GRENADINA
107	TUNECINA
108	MARFILEYA
109	BAHAMEYA
110	CAMBOYANA
111	CAMERUNESA
112	UCRANIA
113	ALBANES
114	DOMINICENSE
115	KIRIBATI
116	MALIENSE
117	BARBADIENSE
118	AFRICANA
119	TOGOLESA
120	GUINEESE
121	MALAGASY
122	UZBEKISTAN

CODIGO	NACIONALIDAD
123	MACEDONIA
124	BOSNIA
125	PALESTINA
126	CONGOLESA
127	SAN MARINO
128	ESTONIA
129	KENYAN
130	KAZAKSTAN
131	SRILANKAN
132	BANGLADESHI
133	SANTA LUCIA
134	MELDOVIANA
135	BELARUS
136	ANTIGUANA
137	GIORGIANA
138	SENEGALES
139	ARMENIA
140	TIMORENSE