

DISEÑO ALTAS DE NACIMIENTO Y CUIDADO DEL MENOR SALA SEGURA

NOMBRE CAMPO	DESCRIPCIÓN
NAF	Número de afiliación
IPF	Número de identificación
SEXO	Sexo
RANGO_EDAD	Rango de edad de la persona
PROVINCIA	Provincia de trámite
RÉGIMEN	Régimen de cotización a la Seguridad Social
IDENTIFICADOR_NINO	Identificar del Hijo
FECHA_NACIMIENTO	Fecha Nacimiento Hijo
FECHA HECHO CAUSANTE	Nacimiento, resolución judicial o decisión administrativa de adopción o acogimiento
FECHA SOLICITUD	Fecha de solicitud de la prestación
FECHA INICIO DESCANSO	Fecha de inicio del periodo de disfrute del descanso
FECHA FIN PERIODO INICIAL	Fecha fin del primer periodo
MOTIVO_SOLICITUD	Primer o segundo progenitor (maternidad/paternidad), parto, adopción o acogimiento
PARTO MÚLTIPLE	SI/NO
NÚMERO DE HIJOS	Número de hijos en caso de parto múltiple
TIPO DE PROGENITOR	Primero o segundo
BASE REGULADORA	Importe de la base reguladora (en euros con 2 decimales)
CNAE	Código CNAE
NÚMERO DE PRESTACIONES	Disfrutadas interrumpidamente
NÚMERO DE PERIODOS SUCESIVOS	Número de periodos disfrutados de forma sucesiva
FECHA INICIO PERÍODOS SUCESIVOS	Fecha de inicio del periodo sucesivo
FECHA FIN PERIODOS SUCESIVOS	Fecha de finalización del periodo sucesivo
PORCENTAJE JORNADA TRABAJADA	El INSS abona % de jornada descansada