

ANEXO II

1. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO WEB DE REMISIÓN DE DATOS AL REGISTRO POR LAS ASEGURADORAS

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<wsdl:definitions xmlns="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
xmlns:apacheSOAP="http://xml.apache.org/xml-soap"
xmlns:impl="http://servicesaseguradoras.rscf.mjusticia.es"
xmlns:intf="http://servicesaseguradoras.rscf.mjusticia.es"
xmlns:mime="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/mime/"
xmlns:soapenc="http://schemas.xmlsoap.org/soap/encoding/"
xmlns:wsdl="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
xmlns:wsdlsoap="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/" xmlns:ws-i="http://ws-
i.org/profiles/basic/1.1/xsd" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
targetNamespace="http://servicesaseguradoras.rscf.mjusticia.es">
  <wsdl:types>
    <xsd:schema elementFormDefault="qualified"
targetNamespace="http://servicesaseguradoras.rscf.mjusticia.es"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
      <xsd:complexType name="ResultadoType">
        <xsd:annotation>
          <xsd:documentation>Tipo para el mensaje de respuesta</xsd:documentation>
        </xsd:annotation>
        <xsd:sequence>
          <xsd:element name="Recibido" type="xsd:boolean">
            <xsd:annotation>
              <xsd:documentation>Indica si se ha recibido el fichero
correctamente</xsd:documentation>
            </xsd:annotation>
          </xsd:element>
          <xsd:element name="Procesado" type="xsd:boolean">
            <xsd:annotation>
              <xsd:documentation>Indica si se ha procesado on-line el fichero o
se procesará en batch (segun su tamaño) </xsd:documentation>
            </xsd:annotation>
          </xsd:element>
          <xsd:element name="CodigoError" type="xsd:int">
            <xsd:annotation>
              <xsd:documentation>Código de error de respuesta. 0 si no hay
error</xsd:documentation>
            </xsd:annotation>
          </xsd:element>
          <xsd:element minOccurs="0" name="DescripcionError" type="xsd:string">
            <xsd:annotation>
              <xsd:documentation>Descripción del error de
respuesta</xsd:documentation>
            </xsd:annotation>
          </xsd:element>
        </xsd:sequence>
      </xsd:complexType>
    </xsd:schema>
  </wsdl:types>
</wsdl:definitions>
```

```
</xsd:sequence>
</xsd:complexType>

</xsd:schema>
</wsdl:types>

<wsdl:message name="receiveRequest">
  <wsdl:part name="claveAseguradora" type="xsd:string">
    <wsdl:documentation>Clave identificativa de la aseguradora que realiza el
envío</wsdl:documentation>
  </wsdl:part>
  <wsdl:part name="nombreFichero" type="xsd:string">
    <wsdl:documentation>Nombre del fichero que se envía.</wsdl:documentation>
  </wsdl:part>
  <wsdl:part name="ficheroAseguradora" type="xsd:hexBinary">
    <wsdl:documentation>Anexo tipo octet-stream con el fichero a procesar,
preferentemente en formato zip</wsdl:documentation>
  </wsdl:part>
  <wsdl:part name="firmaPKCS7" type="xsd:string">
    <wsdl:documentation>Firma del contenido del fichero (valor del parámetro:
ficheroAseguradora) en formato PKCS7.</wsdl:documentation>
  </wsdl:part>
</wsdl:message>

<wsdl:message name="receiveResponse">
  <wsdl:part name="receiveReturn" type="impl:ResultadoType"/>
</wsdl:message>

<wsdl:portType name="FileReceiver">
  <wsdl:operation name="receive">
    <wsdl:input message="impl:receiveRequest" name="receiveRequest"/>
    <wsdl:output message="impl:receiveResponse" name="receiveResponse"/>
  </wsdl:operation>
</wsdl:portType>

<wsdl:binding name="FileReceiverSoapBinding" type="impl:FileReceiver">
  <wsdlsoap:binding style="rpc" transport="http://schemas.xmlsoap.org/soap/http"/>
  <wsdl:operation name="receive">
    <wsdlsoap:operation soapAction=""/>
    <wsdl:input name="receiveRequest">
      <mime:part>
        <wsdlsoap:body parts="claveAseguradora" use="encoded"/>
        <wsdlsoap:body parts="nombreFichero" use="encoded"/>
        <wsdlsoap:body parts="firmaPKCS7" use="encoded"/>
      </mime:part>
      <mime:multipartRelated>
        <mime:part>
          <mime:content part="ficheroAseguradora"
type="application/octet-stream"/>
        </mime:part>
      </mime:multipartRelated>
    </wsdl:input>
  </wsdl:operation>
</wsdl:binding>
</wsdl:service>
</wsdl:definitions>
```

```

        </mime:part>
      </mime:multipartRelated>
    </wsdl:input>
    <wsdl:output name="receiveResponse">
      <wsdlsoap:body encodingStyle="http://schemas.xmlsoap.org/soap/encoding/"
namespace="http://rscf.mjusticia.es" use="encoded"/>
    </wsdl:output>
  </wsdl:operation>
</wsdl:binding>

<wsdl:service name="FileReceiverService">
  <wsdl:port binding="impl:FileReceiverSoapBinding" name="FileReceiver">
    <wsdlsoap:address
location="https://mjusticia.es/RESEVIAseguradoras/services/FileReceiver"/>
  </wsdl:port>
</wsdl:service>

</wsdl:definitions>

```

2. ESQUEMAS DE DOCUMENTOS XML DE INTERCAMBIO DE DATOS CON ASEGURADORAS

a. Aseguradora.xsd

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>

<xsd:schema targetNamespace="http://rscf.mjusticia.es/xml/RESEVITypes"
  xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
  xmlns:A1="http://rscf.mjusticia.es/xml/RESEVITypes">

  <xsd:include schemaLocation="ReseviData.xsd"/>

  <xsd:element name="comunicacionEntidad">
    <xsd:complexType>
      <xsd:sequence>
        <xsd:element ref="A1:identificacionFichero"/>
        <xsd:element ref="A1:entidadAseguradora"/>
        <xsd:element ref="A1:movimientos" minOccurs="0"/>
      </xsd:sequence>
    </xsd:complexType>
  </xsd:element>

  <!-- Elementos que identifican un fichero de envío -->
  <xsd:element name="identificacionFichero">
    <xsd:complexType>
      <xsd:sequence>
        <xsd:element ref="A1:tipoDeEnvio"/>
        <xsd:element ref="A1:descripcion" minOccurs="0"/>
      </xsd:sequence>
    </xsd:complexType>
  </xsd:element>

```

```
<xsd:element ref="A1:fechaInicioPeriodo"/>
<xsd:element ref="A1:fechaFinPeriodo"/>
</xsd:sequence>
</xsd:complexType>
</xsd:element>
```

```
<xsd:element name="tipoDeEnvio" type="A1:tipoEnvio_Type"/>
<xsd:element name="descripcion" type="A1:descripcion_Type"/>
<xsd:element name="fechaInicioPeriodo" type="xsd:date"/>
<xsd:element name="fechaFinPeriodo" type="xsd:date"/>
```

<!-- Elementos que identifican a una aseguradora, todos son obligatorios excepto la provincia y el número de fax -->

```
<xsd:element name="entidadAseguradora">
  <xsd:complexType>
    <xsd:sequence>
      <xsd:element ref="A1:claveAdministrativa"/>
      <xsd:element ref="A1:CIF"/>
      <xsd:element ref="A1:denominacionSocial"/>
      <xsd:element ref="A1:domicilioSocial"/>
      <xsd:element ref="A1:poblacion" minOccurs="0"/>
      <xsd:element ref="A1:provincia" minOccurs="0"/>
      <xsd:element ref="A1:codigoPostal" minOccurs="0"/>
      <xsd:element ref="A1:pais" minOccurs="0"/>
      <xsd:element ref="A1:numFax" minOccurs="0"/>
      <xsd:element ref="A1:correoElectronico" minOccurs="0"/>
    </xsd:sequence>
  </xsd:complexType>
</xsd:element>
```

```
<xsd:element name="claveAdministrativa" type="A1:ClaveAdm_Type"/>
<xsd:element name="CIF" type="A1:CIF_Type"/>
<xsd:element name="denominacionSocial" type="A1:denomSocial_Type"/>
<xsd:element name="domicilioSocial" type="A1:domicSocial_Type"/>
<xsd:element name="poblacion" type="A1:poblacion_Type"/>
<xsd:element name="provincia" type="A1:provincia_Type"/>
<xsd:element name="codigoPostal" type="A1:cp_Type"/>
<xsd:element name="pais" type="A1:pais_Type"/>
<xsd:element name="numFax" type="A1:numFax_Type"/>
<xsd:element name="correoElectronico" type="A1:mail_Type"/>
```

<!-- Elementos que identifican los movimientos (contratos) enviados por la aseguradora -->

```
<xsd:element name="movimientos">
  <xsd:complexType>
    <xsd:sequence>
      <xsd:element maxOccurs="unbounded" ref="A1:movimiento"/>
    </xsd:sequence>
  </xsd:complexType>
</xsd:element>
```

```
<xsd:element name="movimiento">
  <xsd:complexType>
    <xsd:sequence>
      <xsd:element ref="A1:tipoSeguro"/>
      <xsd:element ref="A1:tipoAsegurado"/>
      <xsd:element ref="A1:tipoAsiento"/>
      <xsd:element ref="A1:referenciaContrato"/>
      <xsd:element ref="A1:tipoCobertura" minOccurs="0"/>
      <xsd:element ref="A1:nombreAsegurado"/>
      <xsd:element ref="A1:apellidoAsegurado1"/>
      <xsd:element ref="A1:apellidoAsegurado2" minOccurs="0"/>
      <xsd:element ref="A1:tipoDocumento"/>
      <xsd:element ref="A1:inicioCobertura"/>
      <xsd:element ref="A1:finCobertura" minOccurs="0"/>
      <xsd:element ref="A1:txtIncidencia" minOccurs="0"/>
    </xsd:sequence>
  </xsd:complexType>
</xsd:element>

<xsd:element name="tipoSeguro" type="A1:seguro_Type"/>
<xsd:element name="tipoAsegurado" type="A1:asegurado_Type"/>
<xsd:element name="tipoAsiento" type="A1:asiento_Type"/>
<xsd:element name="referenciaContrato" type="A1:referenciaContrato_Type"/>
<xsd:element name="tipoCobertura" type="A1:cobertura_Type"/>
<xsd:element name="nombreAsegurado" type="A1:string50_Type"/>
<xsd:element name="apellidoAsegurado1" type="A1:string50_Type"/>
<xsd:element name="apellidoAsegurado2" type="A1:string50_Type"/>
<xsd:element name="inicioCobertura" type="xsd:date"/>
<xsd:element name="finCobertura" type="xsd:date"/>
<xsd:element name="txtIncidencia" type="xsd:string" nillable="true"/>

<xsd:element name="tipoDocumento">
  <xsd:complexType>
    <xsd:choice>
      <xsd:element ref="A1:NIF"/>
      <xsd:element ref="A1:Pasaporte"/>
      <xsd:element ref="A1:TarjetaResidencia"/>
      <xsd:element ref="A1:Desconocido"/>
    </xsd:choice>
  </xsd:complexType>
</xsd:element>

<xsd:element name="NIF" type="A1:NIF_Type"/>
<xsd:element name="Pasaporte" type="xsd:string"/>
<xsd:element name="TarjetaResidencia" type="A1:TarjetaResidencia_Type"/>
<xsd:element name="Desconocido" type="xsd:string" nillable="true"/>

</xsd:schema>
```

b. ReseviData.xsd

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>

<xsd:schema targetNamespace="http://rscf.mjusticia.es/xml/RESEVITypes"
  xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
  xmlns:A1="http://rscf.mjusticia.es/xml/RESEVITypes">

  <!-- Tipos de envío que se pueden recibir de las aseguradoras. Se corresponde con los datos
  dados de alta en la
      tabla ENUM_TIPOS_ENVIO. -->
  <xsd:simpleType name="tipoEnvio_Type">
    <xsd:restriction base="xsd:string">
      <xsd:enumeration value="Primer envío Nueva Produccion Resto Seguros"/>
      <xsd:enumeration value="Primer envío Cartera Resto Seguros"/>
      <xsd:enumeration value="Primer envío Nueva Produccion Seguros ligados a Tarjetas
de Credito"/>
      <xsd:enumeration value="Envío Periodico"/>
    </xsd:restriction>
  </xsd:simpleType>

  <!-- Descripción del tipo de envío, permite un máximo de 80 caracteres. -->
  <xsd:simpleType name="descripcion_Type">
    <xsd:restriction base="xsd:string">
      <xsd:maxLength value="80"/>
    </xsd:restriction>
  </xsd:simpleType>

  <!-- Clave administrativa de la aseguradora. Deberá tener al menos un caracter y 4 dígitos. -->
  <xsd:simpleType name="ClaveAdm_Type">
    <xsd:restriction base="xsd:string">
      <xsd:minLength value="5"/>
      <xsd:maxLength value="5"/>
      <xsd:pattern value="[a-zA-Z]{1}[0-9]{4}"/>
    </xsd:restriction>
  </xsd:simpleType>

  <!-- CIF de la aseguradora, cadena con una longitud máxima de 9 compuesto por:
  - una letra que indica el tipo de la organización:
      A: Sociedad Anónima
      B: Sociedad de responsabilidad limitada
      C: Sociedad colectiva
      D: Sociedad comanditaria
      E: Comunidad de bienes
      F: Sociedad cooperativa
      G: Asociaciones y otros tipos no definidos
      H: Comunidad de propietarios en régimen de propiedad horizontal
      K: Formato antiguo
```

L: Formato antiguo
M: Formato antiguo
N: entidades no residentes
P: corporación local
Q: organismo autónomo estatal o no, y asimilados, congregaciones e instituciones religiosas
S: órganos de la Administración del Estado y Comunidades Autónomas
- siete dígitos
- un dígito de control que puede ser un número o una letra. -->

```
<xsd:simpleType name="CIF_Type">  
  <xsd:restriction base="xsd:string">  
    <xsd:maxLength value="9"/>  
    <xsd:pattern value="[a-hA-Hk-nK-NpPqQsS]{1}[0-9]{7}[a-zA-Z0-9]{1}"/>  
  </xsd:restriction>  
</xsd:simpleType>
```

<!-- Denominación social de la aseguradora. Deberá tener al menos un caracter y un máximo de 40. -->

```
<xsd:simpleType name="denomSocial_Type">  
  <xsd:restriction base="xsd:string">  
    <xsd:minLength value="1"/>  
    <xsd:maxLength value="140"/>  
  </xsd:restriction>  
</xsd:simpleType>
```

<!-- Domicilio social de la aseguradora. Deberá tener al menos un caracter y un máximo de 80. -->

```
<xsd:simpleType name="domicSocial_Type">  
  <xsd:restriction base="xsd:string">  
    <xsd:minLength value="1"/>  
    <xsd:maxLength value="120"/>  
  </xsd:restriction>  
</xsd:simpleType>
```

<!-- Población, deberá tener al menos un caracter y un máximo de 30. -->

```
<xsd:simpleType name="poblacion_Type">  
  <xsd:restriction base="xsd:string">  
    <xsd:minLength value="1"/>  
    <xsd:maxLength value="30"/>  
  </xsd:restriction>  
</xsd:simpleType>
```

<!-- Provincia, deberá tener un máximo de 25 caracteres. -->

```
<xsd:simpleType name="provincia_Type">  
  <xsd:restriction base="xsd:string">  
    <xsd:maxLength value="25"/>  
  </xsd:restriction>  
</xsd:simpleType>
```

```
<!-- Código postal, cadena de 5 números. -->
<xsd:simpleType name="cp_Type">
  <xsd:restriction base="xsd:string">
    <xsd:pattern value="\d{5}"/>
  </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- País, deberá tener al menos un caracter y un máximo de 15. -->
<xsd:simpleType name="pais_Type">
  <xsd:restriction base="xsd:string">
    <xsd:minLength value="1"/>
    <xsd:maxLength value="15"/>
  </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Número de fax, deberá tener un máximo de 15 caracteres. -->
<xsd:simpleType name="numFax_Type">
  <xsd:restriction base="xsd:string">
    <xsd:maxLength value="15"/>
  </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Correo electrónico, deberá tener un máximo de 80 caracteres. -->
<xsd:simpleType name="mail_Type">
  <xsd:restriction base="xsd:string">
    <xsd:maxLength value="80"/>
  </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Tipo de seguro. -->
<xsd:simpleType name="seguro_Type">
  <xsd:restriction base="xsd:string">
    <xsd:enumeration value="Seguros ligados a tarjetas de crédito"/>
    <xsd:enumeration value="Resto seguros"/>
  </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Tipo de asegurado. -->
<xsd:simpleType name="asegurado_Type">
  <xsd:restriction base="xsd:string">
    <xsd:enumeration value="nominado"/>
    <xsd:enumeration value="innominado"/>
  </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Tipo de asiento: dar de alta, modificar o cancelar un contrato -->
<xsd:simpleType name="asiento_Type">
  <xsd:restriction base="xsd:string">
    <xsd:enumeration value="Inscripción"/>
  </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>
```



```
        <xsd:enumeration value="Modificación"/>
        <xsd:enumeration value="Cancelación"/>
    </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Tipos de cobertura -->
<xsd:simpleType name="cobertura_Type">
    <xsd:restriction base="xsd:string">
        <xsd:enumeration value="Vida"/>
        <xsd:enumeration value="Accidente"/>
    </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Tipo de datos para cadenas con un máximo de 50 caracteres y al menos uno. -->
<xsd:simpleType name="string50_Type">
    <xsd:restriction base="xsd:string">
        <xsd:minLength value="1"/>
        <xsd:maxLength value="50"/>
    </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Tipo de datos para las referencias de contrato (clave) con un máximo de 60 caracteres y al
menos uno. -->
<xsd:simpleType name="referenciaContrato_Type">
    <xsd:restriction base="xsd:string">
        <xsd:minLength value="1"/>
        <xsd:maxLength value="60"/>
    </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Patrón para validar el NIF, Pasaporte -->
<xsd:simpleType name="NIF_Type">
    <xsd:restriction base="xsd:string">
        <xsd:maxLength value="9"/>
        <xsd:pattern value="[0-9]+[a-zA-Z]{1}"/>
    </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- Patrón para validar la tarjeta de residencia ?? -->
<xsd:simpleType name="TarjetaResidencia_Type">
    <xsd:restriction base="xsd:string">
        <xsd:maxLength value="10"/>
        <xsd:pattern value="[xX][0-9]+[a-zA-Z]"/>
    </xsd:restriction>
</xsd:simpleType>

<!-- El tipo de envío de informes se puede producir de forma semanal (envío ordinario) o bien de
forma puntual (envío extraordinario) -->
<xsd:simpleType name="envio_Type">
```

```

    <xsd:restriction base="xsd:string">
      <xsd:enumeration value="ordinario"/> <!-- envío semanal -->
      <xsd:enumeration value="extraordinario"/> <!-- envío puntual -->
    </xsd:restriction>
  </xsd:simpleType>

  <!-- Tipos de incidencias que se pueden registrar. Se corresponderán con los datos de alta en la
  tabla ENUM_TIPOS_INCIDENCIA. -->
  <xsd:simpleType name="incidencia_Type">
    <xsd:restriction base="xsd:string">
      <xsd:enumeration value="Alta duplicada"/>
      <xsd:enumeration value="Baja inexistente"/>
      <xsd:enumeration value="Modif. inexistente"/>
      <xsd:enumeration value="Formato erróneo"/>
      <xsd:enumeration value="Dato erróneo"/>
      <xsd:enumeration value="Dato truncado"/>
      <xsd:enumeration value="Rango fechas"/>
      <xsd:enumeration value="NIF desconocido"/>
    </xsd:restriction>
  </xsd:simpleType>

</xsd:schema>

```

3. ESQUEMAS DE DOCUMENTOS XML DE INTERCAMBIO DE DATOS CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES

a. InformeEnvios.xsd:

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>

<xsd:schema targetNamespace="http://rscf.mjusticia.es/xml/RESEVITypes"
  xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
  xmlns:A1="http://rscf.mjusticia.es/xml/RESEVITypes">

  <xsd:include schemaLocation="ReseviData.xsd"/>

  <xsd:annotation>
    <xsd:documentation xml:lang="es">
      Envios schema; valida el xml con los informes de envíos sobre los datos
      proporcionados por las aseguradoras.
    </xsd:documentation>
  </xsd:annotation>

  <xsd:element name="relacionEntidades">
    <xsd:complexType>

```

```
<xsd:sequence>
  <xsd:element ref="A1:datosEnvio"/>
  <xsd:element ref="A1:entidades"/>
</xsd:sequence>
</xsd:complexType>
</xsd:element>

<!-- Datos del envío: fechas de inicio y fin del periodo del envío (semanal) y tipo de envío -->
<xsd:element name="datosEnvio">
  <xsd:complexType>
    <xsd:sequence>
      <xsd:element name="fechaInicioPeriodo" type="xsd:date"/>
      <xsd:element name="fechaFinPeriodo" type="xsd:date"/>
      <xsd:element ref="A1:tipoEnvio"/>
    </xsd:sequence>
  </xsd:complexType>
</xsd:element>

<xsd:element name="tipoEnvio" type="A1:envio_Type"/>

<!-- Datos de cada una de las entidades sobre las que se informa, si no hay datos registrados
no habrá elementos de este tipo -->
<xsd:element name="entidades">
  <xsd:complexType>
    <xsd:sequence>
      <xsd:element minOccurs="0" maxOccurs="unbounded" ref="A1:entidad"/>
    </xsd:sequence>
  </xsd:complexType>
</xsd:element>

<!-- La entidad aseguradora se identifica por su clave administrativa y denominación social.
Las pólizas nuevas, modificadas, canceladas y totales pueden tomar valores enteros positivos
incluido el 0 -->
<xsd:element name="entidad">
  <xsd:complexType>
    <xsd:sequence>
      <xsd:element name="codigo" type="A1:ClaveAdm_Type"/>
      <xsd:element name="denominacion" type="A1:denomSocial_Type"/>
      <xsd:element name="polizasNuevas" type="xsd:nonNegativeInteger"/>
      <xsd:element name="polizasModificadas" type="xsd:nonNegativeInteger"/>
      <xsd:element name="polizasCanceladas" type="xsd:nonNegativeInteger"/>
      <xsd:element name="polizasTotales" type="xsd:nonNegativeInteger"/>
    </xsd:sequence>
  </xsd:complexType>
</xsd:element>

</xsd:schema>
```

b. InformeIncidencias.xsd:

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>

<xsd:schema targetNamespace="http://rscf.mjusticia.es/xml/RESEVITypes"
  xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
  xmlns:A1="http://rscf.mjusticia.es/xml/RESEVITypes">

  <xsd:include schemaLocation="ReseviData.xsd"/>

  <xsd:annotation>
    <xsd:documentation xml:lang="es">
      Incidencias schema; valida el xml con los informes de incidencias que se produzcan
      sobre los datos que hayan sido proporcionados por las aseguradoras, la omisión del informe
      semanal que deben enviar ...
    </xsd:documentation>
  </xsd:annotation>

  <xsd:element name="relacionIncidencias">
    <xsd:complexType>
      <xsd:sequence>
        <xsd:element ref="A1:datosIncidencias"/>
        <xsd:element ref="A1:incidencias"/>
      </xsd:sequence>
    </xsd:complexType>
  </xsd:element>

  <!-- Datos del envío: fecha del envío y año fiscal -->
  <xsd:element name="datosIncidencias">
    <xsd:complexType>
      <xsd:sequence>
        <xsd:element name="fecha" type="xsd:date"/>
        <xsd:element name="periodoFiscal" type="xsd:gYear"/>
      </xsd:sequence>
    </xsd:complexType>
  </xsd:element>


  <!-- Datos de cada una de las entidades sobre las que se informa, si no se producen incidencias
  no habrá elementos de este tipo -->
  <xsd:element name="incidencias">
    <xsd:complexType>
      <xsd:sequence>
        <xsd:element minOccurs="0" maxOccurs="unbounded" ref="A1:incidencia"/>
      </xsd:sequence>
    </xsd:complexType>
  </xsd:element>
```

<!-- Incidencia registrada en un fichero enviado por una entidad aseguradora, identifica por su clave administrativa y denominación social. En caso necesario se proporciona el número de registros detectados. -->

```
<xsd:element name="incidencia">
  <xsd:complexType>
    <xsd:sequence>
      <xsd:element name="codigo" type="A1:ClaveAdm_Type"/>
      <xsd:element name="denominacion" type="A1:denomSocial_Type"/>
      <xsd:element name="tipoIncidencia" type="A1:incidencia_Type"/>
      <xsd:element name="ficheroAdjunto" type="xsd:string"/>
      <xsd:element name="numeroRegistros" type="xsd:nonNegativeInteger"/>
    </xsd:sequence>
  </xsd:complexType>
</xsd:element>

</xsd:schema>
```

ANEXO III**1. MODELO DE CERTIFICADO EMITIDO POR EL REGISTRO****1. Hasta incorporación de la cartera y tarjetas de crédito**

	MINISTERIO DE JUSTICIA	DIRECCIÓN GENERAL DE LOS REGISTROS Y DEL NOTARIADO SUBDIRECCIÓN GENERAL DEL NOTARIADO Y DE LOS REGISTROS DE LA PROPIEDAD Y MERCANTILES	REGISTRO GENERAL DE CONTRATOS DE SEGUROS DE COBERTURA DE FALLECIMIENTO Plaza de Jacinto Benavente, 3 Teléfono: 91 389 53 22
---	---------------------------------------	---	---

CERTIFICACIÓN

N.

Página

Primer apellido del causante:	Segundo apellido:	Nombre:
Tipo de documento:	Nº de documento:	Fecha de defunción:

En el Registro de Seguros con cobertura de fallecimiento constan los siguientes contratos vigentes, asociados al número de documento arriba indicado.

Nº PÓLIZAENTIDAD ASEGURADORA

Los certificados expedidos a partir de la puesta en marcha del Registro, sólo contendrán, en principio, los datos correspondientes a los contratos de seguros de vida o accidente no vinculados a tarjetas de crédito. Los contratos de seguros de vida o accidentes vinculados a tarjetas de crédito, se irán incorporando durante los diez primeros meses de funcionamiento de este Registro.


El Ministerio de Justicia sólo facilita a los posibles beneficiarios conocer la condición de persona asegurada del fallecido. La información mostrada puede no ser totalmente correcta y completa. Si usted no está conforme con los datos registrados póngase en contacto con la empresa de seguros correspondiente y, en caso de proceder una modificación de los mismos, se le remitirá un nuevo certificado actualizado sin coste alguno.

MADRID , FECHA DEL SELLO DE LA OFICINA

Vº Bº) EL DIRECTOR GENERAL

EL JEFE DEL REGISTRO

2. Después de la incorporación de la cartera y tarjetas de crédito.

 <p>MINISTERIO DE JUSTICIA</p>	<p>DIRECCIÓN GENERAL DE LOS REGISTROS Y DEL NOTARIADO</p> <p>SUBDIRECCIÓN GENERAL DEL NOTARIADO Y DE LOS REGISTROS DE LA PROPIEDAD Y MERCANTILES</p>	<p>REGISTRO GENERAL DE CONTRATOS DE SEGUROS DE COBERTURA DE FALLECIMIENTO</p> <p>Plaza de Jacinto Benavente, 3 Teléfono: 91 389 53 22</p>
--	--	---

CERTIFICACIÓN

N.

Página

Primer apellido del causante:	Segundo apellido:	Nombre:
Tipo de documento:	Nº de documento:	Fecha de defunción:

En el Registro de Seguros con cobertura de fallecimiento constan los siguientes contratos vigentes, asociados al número de documento arriba indicado.

Nº PÓLIZAENTIDAD ASEGURADORA

El Ministerio de Justicia sólo facilita a los posibles beneficiarios conocer la condición de persona asegurada del fallecido. La información mostrada puede no ser totalmente correcta y completa. Si usted no está conforme con los datos registrados póngase en contacto con la empresa de seguros correspondiente y, en caso de proceder una modificación de los mismos, se le remitirá un nuevo certificado actualizado sin coste alguno.

MADRID , FECHA DEL SELLO DE LA OFICINA

Vº Bº) EL DIRECTOR GENERAL

EL JEFE DEL REGISTRO

2. MODELO DE SOLICITUD DEL CERTIFICADO DEL REGISTRO

Será el “Ejemplar para la Administración” del modelo 790 de autoliquidación de tasas, aprobado por la Orden de 4 de junio de 1998, modificada por la Orden de 11 de diciembre de 2001, así como las Instrucciones, todo ello contenido en el Anexo V de este Real Decreto, sin perjuicio de lo establecido en este Real Decreto sobre los requisitos y el procedimiento previstos para las solicitudes realizadas por los notarios. Los modelos de solicitud e Instrucciones podrán obtenerse en la sede central del Registro de Contratos de seguros de Cobertura de fallecimiento, del Registro General de Actos de Última Voluntad y del Registro Central de Penados y Rebeldes, en las Gerencias Territoriales del Ministerio de Justicia, y en los Registros Civiles. Asimismo podrá descargarse del portal web del Ministerio de Justicia.

ANEXO IV

1. DESCRIPCIÓN DE WEB SERVICES DE INTERCAMBIO DE DATOS CON NOTARIOS

1.1 Solicitud certificado:

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
  <wSDL:definitions xmlns="http://schemas.xmlsoap.org/wSDL/"
    xmlns:apachsoap="http://xml.apache.org/xml-soap"
    xmlns:impl="http://servicesnotarios.rscf.mjusticia.es"
    xmlns:intf="http://servicesnotarios.rscf.mjusticia.es"
    xmlns:soapenc="http://schemas.xmlsoap.org/soap/encoding/"
    xmlns:wSDL="http://schemas.xmlsoap.org/wSDL/"
    xmlns:wSDLsoap="http://schemas.xmlsoap.org/wSDL/soap/"
    xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
    targetNamespace="http://servicesnotarios.rscf.mjusticia.es">
    <wSDL:types>
      <schema xmlns="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
        targetNamespace="http://servicesnotarios.rscf.mjusticia.es">
        <import namespace="http://schemas.xmlsoap.org/soap/encoding/" />
        <element name="SOLICITUD_CERTIFICADO">
          <complexType>
            <sequence>
              <element name="FECHA" type="xsd:date">
                <annotation>
                  <documentation>Fecha de generacin del mensaje (AAAA-MM-DD)</documentation>
                </annotation>
              </element>
              <element name="HORA">
                <annotation>
                  <documentation>Hora de generacin del mensaje (HH:MM:SS)</documentation>
                </annotation>
                <simpleType>
                  <restriction base="xsd:string">
                    <length value="8" />
                    <pattern value="\d{2}:\d{2}:\d{2}" />
                  </restriction>
                </simpleType>
              </element>
              <element name="ID_SOLICITUD" type="xsd:long">
                <annotation>
                  <documentation>Nmero identificativo del mensaje</documentation>
                </annotation>
              </element>
              <element fixed="CGN" name="EMISOR" type="xsd:string">
                <annotation>
                  <documentation>Entidad emisora del mensaje ("CGN" Consejo General del
                    Notariado)</documentation>
                </annotation>
              </element>
            </sequence>
          </complexType>
        </element>
      </schema>
    </wSDL:types>
  </wSDL:definitions>
```

```
</element>
<element fixed="RGS" name="RECEPTOR" type="xsd:string">
<annotation>
<documentation>Entidad receptora del mensaje ("RGS" Registro General de
Seguros)</documentation>
</annotation>
</element>
</sequence>
</complexType>
</element>
<complexType name="SolicitudCertificadoException">
<sequence>
<element name="info" nillable="true" type="xsd:string" />
</sequence>
</complexType>
<element name="fault" type="impl:SolicitudCertificadoException" />
<element name="realizarSolicitud">
<complexType>
<sequence>
<any namespace="##any" processContents="lax" />
</sequence>
</complexType>
</element>
<element name="realizarSolicitudResponse">
<complexType>
<sequence>
<any namespace="##any" processContents="lax" />
</sequence>
</complexType>
</element>
</schema>
</wsdl:types>
<wsdl:message name="SolicitudCertificadoException">
<wsdl:part element="impl:fault" name="fault" />
</wsdl:message>
<wsdl:message name="solicitudResponse">
<wsdl:part element="impl:realizarSolicitudResponse" name="processReturn" />
</wsdl:message>
<wsdl:message name="solicitudRequest">
<wsdl:part element="impl:realizarSolicitud" name="part" />
<wsdl:part element="intf:SOLICITUD_CERTIFICADO" name="request_header" />
</wsdl:message>
<wsdl:portType name="SolicitudCertificado">
<wsdl:operation name="realizarSolicitud">
<wsdl:input message="impl:solicitudRequest" name="solicitudRequest" />
<wsdl:output message="impl:solicitudResponse" name="solicitudResponse" />
<wsdl:fault message="impl:SolicitudCertificadoException" name="SolicitudCertificadoException" />
</wsdl:operation>
</wsdl:portType>
```

```

<wsdl:binding name="SolicitudCertificadoSoapBinding" type="impl:SolicitudCertificado">
<wsdlsoap:binding style="document" transport="http://schemas.xmlsoap.org/soap/http" />
<wsdl:operation name="realizarSolicitud">
<wsdlsoap:operation soapAction="" />
<wsdl:input name="solicitudRequest">
<wsdlsoap:header message="intf:solicitudRequest" part="request_header" use="literal" />
<wsdlsoap:body parts="part" use="literal" />
  </wsdl:input>
<wsdl:output name="solicitudResponse">
<wsdlsoap:body use="literal" />
  </wsdl:output>
</wsdl:operation>
</wsdl:binding>
<wsdl:service name="SolicitudCertificadoService">
<wsdl:port binding="impl:SolicitudCertificadoSoapBinding" name="SolicitudCertificado">
<wsdlsoap:address

  location="https:// mjusticia.es/RESEVINotarios/services/SolicitudCertificado" />
</wsdl:port>
</wsdl:service>
</wsdl:definitions>

```

1.2 Recepción certificado:

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
<wsdl:definitions xmlns="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
  xmlns:apachesoap="http://xml.apache.org/xml-soap" xmlns:impl="http://inti.notariado.org/XML"
  xmlns:intf="http://inti.notariado.org/XML"
  xmlns:soapenc="http://schemas.xmlsoap.org/soap/encoding/"
  xmlns:wsdl="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
  xmlns:wsdlsoap="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/"
  xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
  targetNamespace="http://inti.notariado.org/XML">
<wsdl:types>
<xsd:schema xmlns="http://inti.notariado.org/XML" attributeFormDefault="unqualified"
  elementFormDefault="qualified" targetNamespace="http://inti.notariado.org/XML"
  xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
<xsd:element name="SERVICE_DISPATCHER">
<xsd:complexType>
<xsd:sequence>
<xsd:element name="TIMESTAMP" type="xsd:dateTime">
<xsd:annotation>
<xsd:documentation>Timestamping sobre el envio del mensaje (AAAA-MM-
  DDThh:mm:ss)</xsd:documentation>
</xsd:annotation>
</xsd:element>
<xsd:element name="TIPO_MSJ" type="TIPO_MENSAJEType">
<xsd:annotation>
<xsd:documentation>Tipo de mensaje ( "1" Peticion, "2" Respuesta)</xsd:documentation>

```

```
</xsd:annotation>
</xsd:element>
<xsd:element name="EMISOR" type="xsd:string">
<xsd:annotation>
<xsd:documentation>Entidad emisora del mensaje (Codigo de la entidad)</xsd:documentation>
</xsd:annotation>
</xsd:element>
<xsd:element fixed="CGN" name="RECEP" type="xsd:string">
<xsd:annotation>
<xsd:documentation>Entidad receptora del mensaje ("CGN" Codigo del CGN)</xsd:documentation>
</xsd:annotation>
</xsd:element>
<xsd:element name="SERVICIO" type="xsd:string">
<xsd:annotation>
<xsd:documentation>Codigo del servicio</xsd:documentation>
</xsd:annotation>
</xsd:element>
</xsd:sequence>
</xsd:complexType>
</xsd:element>
<xsd:simpleType name="TIPO_MENSAJEType">
<xsd:restriction base="xsd:byte">
<xsd:enumeration value="1" />
<xsd:enumeration value="2" />
</xsd:restriction>
</xsd:simpleType>
<xsd:element name="SERVICE_DISPATCHER_REQUEST">
<xsd:complexType>
<xsd:sequence>
<xsd:any namespace="##any" processContents="lax" />
</xsd:sequence>
</xsd:complexType>
</xsd:element>
<xsd:element name="SERVICE_DISPATCHER_RESPONSE">
<xsd:complexType>
<xsd:sequence>
<xsd:any namespace="##any" processContents="lax" />
</xsd:sequence>
</xsd:complexType>
</xsd:element>
<xsd:complexType name="ServiceDispatcherException">
<xsd:sequence>
<xsd:element name="info" nillable="true" type="xsd:string" />
</xsd:sequence>
</xsd:complexType>
<xsd:element name="fault" type="ServiceDispatcherException" />
</xsd:schema>
</wsdl:types>
<wsdl:message name="ServiceDispatcherException">
```

```

<wsdl:part element="impl:fault" name="fault" />
</wsdl:message>
<wsdl:message name="processResponse">
<wsdl:part element="impl:SERVICE_DISPATCHER_RESPONSE" name="processReturn" />
</wsdl:message>
<wsdl:message name="processRequest">
<wsdl:part element="impl:SERVICE_DISPATCHER_REQUEST" name="part" />
<wsdl:part element="intf:SERVICE_DISPATCHER" name="request_header" />
</wsdl:message>
<wsdl:portType name="ServiceDispatcher">
<wsdl:operation name="process">
<wsdl:input message="impl:processRequest" name="processRequest" />
<wsdl:output message="impl:processResponse" name="processResponse" />
<wsdl:fault message="impl:ServiceDispatcherException" name="ServiceDispatcherException" />
</wsdl:operation>
</wsdl:portType>
<wsdl:binding name="ServiceDispatcherSoapBinding" type="impl:ServiceDispatcher">
<wsdlsoap:binding style="document" transport="http://schemas.xmlsoap.org/soap/http" />
<wsdl:operation name="process">
<wsdlsoap:operation soapAction="" />
<wsdl:input name="processRequest">
<wsdlsoap:header message="intf:processRequest" part="request_header" use="literal" />
<wsdlsoap:body parts="part" use="literal" />
</wsdl:input>
<wsdl:output name="processResponse">
<wsdlsoap:body use="literal" />
</wsdl:output>
<wsdl:fault name="ServiceDispatcherException">
<wsdlsoap:fault name="ServiceDispatcherException" use="literal" />
</wsdl:fault>
</wsdl:operation>
</wsdl:binding>
<wsdl:service name="ServiceDispatcherService">
<wsdl:port binding="impl:ServiceDispatcherSoapBinding" name="ServiceDispatcher">
<wsdlsoap:address
location="https://e-notario.notariado.org/servicedispatcher/services/ServiceDispatcher" />
</wsdl:port>
</wsdl:service>
</wsdl:definitions>

```

2. ESQUEMAS DE DOCUMENTOS XML DE INTERCAMBIO DE DATOS CON NOTARIOS

a. solicitud-certificado.xsd:

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<xs:schema targetNamespace="http://inti.notariado.org/XML/RGS"
xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns="http://inti.notariado.org/XML/RGS"
elementFormDefault="qualified" attributeFormDefault="unqualified" version="0.2">

```



```
        </xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
    <xs:element name="APELLIDO1"
type="NOMBREType">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Primer
apellido</xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
    <xs:element name="APELLIDO2"
type="NOMBREType" minOccurs="0">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Segundo
apellido</xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="IDIOMA">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>Idioma del certificado a expedir ("0"
Castellano, "1" Catalán, "2" Gallego, "3" Vasco, "4" Valenciano)
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType>
    <xs:restriction base="xs:string">
      <xs:enumeration value="0"/>
      <xs:enumeration value="1"/>
      <xs:enumeration value="2"/>
      <xs:enumeration value="3"/>
      <xs:enumeration value="4"/>
    </xs:restriction>
  </xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element name="FALLECIDO">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="FECHA_DEFUNCION"
type="xs:date">
        <xs:annotation>
          <xs:documentation>Fecha de defunción
          </xs:documentation>
        </xs:annotation>
      </xs:element>
      <xs:element name="NUMERO_DOCUMENTO"
type="NIFTType">
        <xs:annotation>
```

```
        <xs:documentation>NIF</xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
    <xs:element name="NOMBRE"
      type="NOMBREType">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Nombre</xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
    <xs:element name="APELLIDO1"
      type="NOMBREType">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Primer apellido
      </xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
    <xs:element name="APELLIDO2"
      type="NOMBREType" minOccurs="0">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Segundo apellido</xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
  <xs:attribute name="ID" type="xs:ID" use="required"/>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:any namespace="##any" processContents="lax" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>Firma del nodo "DATOS" siguiendo el estándar
      XADES por el Notario</xs:documentation>
  </xs:annotation>
</xs:any>
</xs:sequence>
  <xs:attribute name="ID" type="xs:ID" use="required"/>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="REPLY">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>Datos recibidos del Registro General de
      Seguros</xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="CABECERA" type="CABECERAType"/>
      <xs:element name="RESULTADO" type="RESULTADOType"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
```



```
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:choice>
<xs:any namespace="##any" processContents="lax" minOccurs="0">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>Firma del nodo "REQUEST" siguiendo el estándar
      XADES por el servidor del CGN </xs:documentation>
  </xs:annotation>
</xs:any>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:complexType name="CABECERAType">
  <xs:sequence>
    <xs:element name="FECHA" type="xs:date">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Fecha de generación del mensaje
          (AAAA-MM-DD)</xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
    <xs:element name="HORA">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Hora de generación del mensaje
          (HH:MM:SS)</xs:documentation>
      </xs:annotation>
      <xs:simpleType>
        <xs:restriction base="xs:string">
          <xs:length value="8"/>
          <xs:pattern value="\d{2}:\d{2}:\d{2}"/>
        </xs:restriction>
      </xs:simpleType>
    </xs:element>
    <xs:element name="ID_SOLICITUD" type="xs:long">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Número identificativo del
          mensaje</xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
    <xs:element name="EMISOR" type="xs:string" fixed="CGN">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Entidad emisora del mensaje ("CGN"
          Consejo General del Notariado)</xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
    <xs:element name="RECEPTOR" type="xs:string" fixed="RGS">
      <xs:annotation>
        <xs:documentation>Entidad receptora del mensaje ("RGS"
          Registro General de Seguros)</xs:documentation>
      </xs:annotation>
    </xs:element>
  </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
```

```

        </xs:annotation>
      </xs:element>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:schema>

```

b. recepcion-certificado.xsd:

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<xs:schema targetNamespace="http://inti.notariado.org/XML/RGS"
xmlns="http://inti.notariado.org/XML/RGS" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
elementFormDefault="qualified" attributeFormDefault="unqualified" version="0.2">
  <xs:include schemaLocation="tipos.xsd"/>
  <xs:element name="RECEPCION_CERTIFICADO">
    <xs:annotation>
      <xs:documentation>Esquema para la recepción de un certificado del
        Registro General de Seguros</xs:documentation>
    </xs:annotation>
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:choice>
          <xs:element name="REQUEST">
            <xs:annotation>
              <xs:documentation>Datos recibidos del Registro General de Seguros
            </xs:documentation>
            </xs:annotation>
            <xs:complexType>
              <xs:sequence>
                <xs:element name="ID_SOLICITUD" type="xs:long">
                  <xs:annotation>
                    <xs:documentation>Número identificativo del mensaje
                  </xs:documentation>
                  </xs:annotation>
                </xs:element>
                <xs:element name="DATOS">
                  <xs:complexType>
                    <xs:sequence>
                      <xs:element name="CERTIFICADO"
                        type="xs:base64Binary">
                        <xs:annotation>
                          <xs:documentation>Certificado en formato PDF
                        </xs:documentation>
                        </xs:annotation>
                      </xs:element>
                      <xs:element name="FIRMA" type="xs:base64Binary">
                        <xs:annotation>
                          <xs:documentation>Firma del certificado siguiendo el
                            estándar PKCS#7 por el funcionario encargado</xs:documentation>
                        </xs:annotation>

```

```

        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element name="REPLY">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>Datos enviados al Registro General de Seguros
  </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element name="ID_SOLICITUD" type="xs:long">
        <xs:annotation>
          <xs:documentation>Número identificativo del mensaje
        </xs:documentation>
        </xs:annotation>
      </xs:element>
      <xs:element name="RESULTADO" type="RESULTADOType"/>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
</xs:choice>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>

```

2.3 tipos.xsd:

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<xs:schema targetNamespace="http://inti.notariado.org/XML/RGS"
xmlns="http://inti.notariado.org/XML/RGS" xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
elementFormDefault="qualified" attributeFormDefault="unqualified" version="0.2">
  <xs:complexType name="RESULTADOType">
    <xs:sequence>
      <xs:element name="TIPO_ERROR" type="xs:boolean">
        <xs:annotation>
          <xs:documentation>Booleano (true/false o 1/0) que indica si se ha producido algún
error o no</xs:documentation>
        </xs:annotation>
      </xs:element>

      <xs:element name="CODIGO_ERROR" type="xs:string" minOccurs="0">
        <xs:annotation>
          <xs:documentation>Código del error conocido y tipificado en tabla de
errores</xs:documentation>

```

```
    </xs:annotation>
  </xs:element>
  <xs:element name="TEXTO_ERROR" type="xs:string" minOccurs="0">
    <xs:annotation>
      <xs:documentation>Texto de error no tipificado en tabla de errores </xs:documentation>
    </xs:annotation>
  </xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
<xs:simpleType name="NOMBREType">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:maxLength value="65"/>
    <xs:minLength value="1"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
<xs:simpleType name="NIFTType">
  <xs:restriction base="xs:string">
    <xs:length value="9"/>
  </xs:restriction>
</xs:simpleType>
</xs:schema>
```

ANEXO V

MODELO DE AUTOLIQUIDACIÓN Y DE SOLICITUD E INSTRUCCIONES



MINISTERIO DE JUSTICIA

CENTRO GESTOR
SUBSECRETARÍA DE JUSTICIA

TASAS ADMINISTRATIVAS
CÓDIGO **0 0 6**

Modelo
790

Identificación (1)	Espacio reservado para la etiqueta identificativa del sujeto pasivo Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en las líneas inferiores				Deven- go Ejercicio..... <input type="text"/>		
	Nº de Justificante 790006000000						
	1. N.I.F.	2. PRIMER APELLIDO	3. SEGUNDO APELLIDO	4. NOMBRE			
	5. DOMICILIO: NOMBRE CALLE/PLAZA/AVENIDA		6. NUMERO	7. ESCALERA	8. PISO	9. PUERTA	10. TELEFONO CON PREFIJO
11. DOMICILIO: MUNICIPIO		12. DOMICILIO: PROVINCIA		13. DOMICILIO: PAIS		14. CODIGO POSTAL	
15. Código de la oficina pública notarial (código a efectos catastrales) (a cumplimentar exclusivamente por los notarios en los certificados solicitados por éstos)							

Autoliquidación (2)	CERTIFICADO QUE SE SOLICITA (márquese con una X uno sólo de ellos)				
	<input type="checkbox"/> 16. Antecedentes penales <small>(cumplimente los datos del apartado A)</small>		<input type="checkbox"/> 17. Últimas voluntades <small>(cumplimente los datos del apartado B)</small>		
	<input type="checkbox"/> 18. Contratos de seguros de cobertura de fallecimiento <small>(cumplimente los datos del apartado B)</small>				
	<input type="checkbox"/> 19. Marque una X si desea recibir el certificado por correo				
	A. DATOS DE LA PERSONA CUYO CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES SE SOLICITA				
	20. N.I.F.	21. PRIMER APELLIDO	22. SEGUNDO APELLIDO	23. NOMBRE	
24. FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	25. NATURAL DE		26. PROVINCIA DE		
27. PAÍS DE ORIGEN	28. PAÍS DE NACIONALIDAD	29. ÓRGANO O AUTORIDAD ANTE QUIEN DEBE SURTIR EFECTO EL CERTIFICADO			
30. FINALIDAD A LA QUE SE DESTINARÁ EL CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES					
B. DATOS DEL CAUSANTE O ASEGURADO (PERSONA FALLECIDA) PARA SOLICITAR LOS CERTIFICADOS DE ÚLTIMAS VOLUNTADES O DE CONTRATOS DE SEGUROS DE COBERTURA DE FALLECIMIENTO <small>(imprescindible aportar el certificado de defunción)</small>					
31. PRIMER APELLIDO DE LA PERSONA FALLECIDA		32. SEGUNDO APELLIDO DE LA PERSONA FALLECIDA		33. NOMBRE DE LA PERSONA FALLECIDA	
34. N.I.F. Ó N.I.E. DE LA PERSONA FALLECIDA		35. FECHA DEFUNCIÓN (dd/mm/aaaa)	36. SOLO PARA EL CERTIFICADO DE ÚLTIMAS VOLUNTADES: APELLIDOS Y NOMBRE DEL CÓNYUGE ó CÓNYUGES ANTERIORES		
37. SOLO PARA EL CERTIFICADO DE ÚLTIMAS VOLUNTADES: SI SE SABE O PRESUME QUE EL DIFUNTO OTORGÓ TESTAMENTO, CONSIGNENSE AQUÍ LOS DATOS (FECHA, NOTARIO Y LUGAR DE OTORGAMIENTO)					

DECLARANTE (3) a de de 20.....		INGRESO (4)		
	Firma:			Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de la A.E.A.T. para la recaudación de TASAS	
				IMPORTE euros: <input type="text"/>	
				Forma de pago: en efectivo <input type="checkbox"/> E.C. adeudo en cuenta <input type="checkbox"/>	
Código cuenta cliente (CCC)					
	Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

VALIDACIÓN POR LA ENTIDAD COLABORADORA: este documento no será válido sin la certificación mecánica o, en su defecto, firma autorizada

NOTA: ANTES DE CUMPLIMENTAR LOS DATOS, LEA LAS INSTRUCCIONES AL DORSO DEL DOCUMENTO

Ejemplar para la Administración



CENTRO GESTOR
SUBSECRETARÍA DE JUSTICIA

TASAS ADMINISTRATIVAS
CÓDIGO **0 0 6**

Modelo
790

Identificación (1)	Espacio reservado para la etiqueta identificativa del sujeto pasivo Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en las líneas inferiores		Ejercicio.....	
	Nº de Justificante 790006000000			
	1. N.I.F.	2. PRIMER APELLIDO	3. SEGUNDO APELLIDO	4. NOMBRE
	5. DOMICILIO: NOMBRE CALLE/PLAZA/AVENIDA		6. NUMERO	7. ESCALERA
	11. DOMICILIO: MUNICIPIO		12. DOMICILIO: PROVINCIA	13. DOMICILIO: PAIS
15. Código de la oficina pública notarial (código a efectos catastrales) (a cumplimentar exclusivamente por los notarios en los certificados solicitados por éstos)				

Autoliquidación (2)	CERTIFICADO QUE SE SOLICITA (márquese con una X uno sólo de ellos)			
	<input type="checkbox"/> 16. Antecedentes penales <small>(cumplimente los datos del apartado A)</small>	<input type="checkbox"/> 17. Últimas voluntades <small>(cumplimente los datos del apartado B)</small>	<input type="checkbox"/> 18. Contratos de seguros de cobertura de fallecimiento <small>(cumplimente los datos del apartado B)</small>	
	<input type="checkbox"/> 19. Marque una X si desea recibir el certificado por correo			
	A. DATOS DE LA PERSONA CUYO CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES SE SOLICITA			
	20. N.I.F.	21. PRIMER APELLIDO	22. SEGUNDO APELLIDO	23. NOMBRE
	24. FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	25. NATURAL DE	26. PROVINCIA DE	
	27. PAIS DE ORIGEN	28. PAIS DE NACIONALIDAD	29. ORGANISMO O AUTORIDAD ANTE QUIEN DEBE SURTIR EFECTO EL CERTIFICADO	
	30. FINALIDAD A LA QUE SE DESTINARÁ EL CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES			
	B. DATOS DEL CAUSANTE O ASEGURADO (PERSONA FALLECIDA) PARA SOLICITAR LOS CERTIFICADOS DE ÚLTIMAS VOLUNTADES O DE CONTRATOS DE SEGUROS DE COBERTURA DE FALLECIMIENTO			
	31. PRIMER APELLIDO DE LA PERSONA FALLECIDA	32. SEGUNDO APELLIDO DE LA PERSONA FALLECIDA	33. NOMBRE DE LA PERSONA FALLECIDA	
34. N.I.F. O N.I.E. DE LA PERSONA FALLECIDA	35. FECHA DEFUNCIÓN (dd/mm/aaaa)	36. SOLO PARA EL CERTIFICADO DE ÚLTIMAS VOLUNTADES: APELLIDOS Y NOMBRE DEL CÓNYUGE ó CÓNYUGES ANTERIORES		
37. SOLO PARA EL CERTIFICADO DE ÚLTIMAS VOLUNTADES: SI SE SABE O PRESUME QUE EL DIFUNTO OTORGÓ TESTAMENTO, CONSIGNENSE AQUÍ LOS DATOS (FECHA, NOTARIO Y LUGAR DE OTORGAMIENTO)				

DECLARANTE (3), a de de 20.....	INGRESO (4)	Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de la A.E.A.T. para la recaudación de TASAS
	Firma:		IMPORTE euros:
			Forma de pago: en efectivo <input type="checkbox"/> E.C. adeudo en cuenta <input type="checkbox"/>
			Código cuenta cliente (CCC)
	Entidad Oficina DC Número de cuenta		

VALIDACIÓN POR LA ENTIDAD COLABORADORA: este documento no será válido sin la certificación mecánica o, en su defecto, firma autorizada

NOTA: ANTES DE CUMPLIMENTAR LOS DATOS, LEA LAS INSTRUCCIONES AL DORSO DEL DOCUMENTO

Ejemplar para el interesado



CENTRO GESTOR
SUBSECRETARÍA DE JUSTICIA

TASAS ADMINISTRATIVAS

CÓDIGO 0 0 6

Modelo 790

€ € € € € €	Espacio reservado para la etiqueta identificativa del sujeto pasivo Si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en las líneas inferiores	Deven- go	Ejercicio.....	
	Nº de Justificante			
	790006000000			
	1. N.I.F.	2. PRIMER APELLIDO	3. SEGUNDO APELLIDO	4. NOMBRE
	5. DOMICILIO: NOMBRE CALLE/PLAZA/AVENIDA		6. NÚMERO	7. ESCALERA 8. PISO 9. PUERTA
10. TELÉFONO CON PREFIJO				
11. DOMICILIO: MUNICIPIO		12. DOMICILIO: PROVINCIA		
		13. DOMICILIO: PAIS		
		14. CODIGO POSTAL		
15. Código de la oficina pública notarial (código a efectos catastrales) (a cumplimentar exclusivamente por los notarios en los certificados solicitados por éstos)				

€ € € € € € € € € €	CERTIFICADO QUE SE SOLICITA (márquese con una X uno sólo de ellos)
	<input type="checkbox"/> 16. Antecedentes penales (cumplimente los datos del apartado A) <input type="checkbox"/> 17. Últimas voluntades (cumplimente los datos del apartado B) <input type="checkbox"/> 18. Contratos de seguros de cobertura de fallecimiento (cumplimente los datos del apartado B)
	<input type="checkbox"/> 19. Marque una X si desea recibir el certificado por correo
	Autoliquidación (2)

€ € € € €	DECLARANTE (3) a de de 20..... Firma:	INGRESO (4)						
	Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de la A.E.A.T. para la recaudación de TASAS								
	IMPORTE euros:								
	Forma de pago: en efectivo <input type="checkbox"/> E.C. adeudo en cuenta <input type="checkbox"/>								
	Código cuenta cliente (CCC)								
<table border="1"> <tr> <td>Entidad</td> <td>Oficina</td> <td>DC</td> <td>Número de cuenta</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta				
Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta						

VALIDACIÓN POR LA ENTIDAD COLABORADORA: este documento no será válido sin la certificación mecánica o, en su defecto, firma autorizada

NOTA: ANTES DE CUMPLIMENTAR LOS DATOS, LEA LAS INSTRUCCIONES AL DORSO DEL DOCUMENTO

Ejemplar colaboradora

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL IMPRESO 790 DE SOLICITUD Y AUTOLIQUIDACIÓN DE CERTIFICADOS DE ANTECEDENTES PENALES, ÚLTIMAS VOLUNTADES Y CONTRATOS DE SEGUROS DE COBERTURA DE FALLECIMIENTO

I. INSTRUCCIONES GENERALES

- a. El presente impreso sirve para efectuar la autoliquidación (pago) de la tasa así como para tramitar la solicitud de los certificados de Antecedentes Penales, Últimas Voluntades y Contratos de Seguros de cobertura de fallecimiento. A través de un mismo impreso solamente se podrá autoliquidar y solicitar uno de los anteriores certificados. Utilícense tantos impresos como distintos certificados se deseen solicitar.
- b. Una vez cumplimentado el impreso, en primer lugar se deberá liquidar la tasa, acudiendo a cualquier banco, caja de ahorros o cooperativa de crédito de las que actúan como entidades colaboradoras en la recaudación tributaria (la práctica totalidad de las mismas). A continuación se procederá a solicitar el correspondiente certificado presentando el Ejemplar para la Administración en la forma y lugares indicados en el apartado III de estas instrucciones.
- c. Escriba únicamente a máquina o con bolígrafo sobre superficie dura, utilizando mayúsculas de tipo de imprenta, asegurándose que los datos resultan claramente legibles en todos los ejemplares.
- d. No realice correcciones, enmiendas o tachaduras y evite doblar el papel.
- e. No olvide firmar el impreso.

II. INSTRUCCIONES PARA LA AUTOLIQUIDACIÓN (PAGO) DE LA TASA

1. CUMPLIMENTACIÓN DEL APARTADO IDENTIFICACIÓN (1)

- a. Se cumplimentarán obligatoriamente los cuadros números 1 a 14 incluyendo los siguientes datos del solicitante:
 - i. Para el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES, serán los del interesado cuando sea éste quien solicite la expedición del certificado, o los de la persona que le represente cuando actúe en su nombre.
 - ii. Para los CERTIFICADOS DE ÚLTIMAS VOLUNTADES Y CONTRATOS DE SEGUROS DE COBERTURA DE FALLECIMIENTO, serán los de la persona que solicita la expedición del certificado y no los del causante o asegurado (persona fallecida), consignándose éstos últimos datos en el apartado 2, AUTOLIQUIDACIÓN, del impreso.
 - iii. La dirección que figure en los cuadros 5 a 14 determinará el domicilio a efectos de notificaciones así como para la remisión del certificado cuando sea solicitado por correo.
- b. El recuadro nº 15 únicamente será cumplimentado para el certificado de Contratos de Seguros con cobertura de fallecimiento cuando éste se solicite por un NOTARIO, conforme a la D.a. Quinta de la Ley 20/2005, de 14 de noviembre, el cual hará constar en el mismo el código de la oficina pública notarial.

2. CUMPLIMENTACIÓN DEL ENCABEZADO DEL APARTADO AUTOLIQUIDACIÓN (2):

- a. En el encabezado de este apartado se señalará con una X el certificado que se autoliquidará y se solicita a través del impreso, que será uno sólo de los correspondientes a las siguientes casillas:
 - i. Nº 16: Certificado de Antecedentes Penales, debiendo además cumplimentarse las casillas nº 20 a 30 del apartado A.
 - ii. Nº 17: Certificado de Últimas Voluntades, debiendo además cumplimentarse las casillas nº 31 a 37 del apartado B.
 - iii. Nº 18: Contratos de seguros de cobertura de fallecimiento, debiendo además cumplimentarse las casillas nº 31 a 35 del apartado B.
- b. Si se desea recibir el certificado por correo, se deberá marcar la correspondiente X en la casilla nº 19 (lea el epígrafe 2. POR CORREO, del Apartado III de las presentes instrucciones).

3. CUMPLIMENTACIÓN DEL APARTADO A, "DATOS DE LA PERSONA CUYO CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES SE SOLICITA":

Los datos de este apartado, casillas nº 20 a 30, únicamente se cumplimentarán para la autoliquidación y solicitud del certificado de antecedentes penales, correspondiendo los DATOS EXCLUSIVAMENTE A LA PERSONA CUYOS ANTECEDENTES PENALES SE SOLICITAN.

4. CUMPLIMENTACIÓN DEL APARTADO B, "DATOS DEL CAUSANTE O SEGURO (PERSONA FALLECIDA) PARA SOLICITAR LOS CERTIFICADOS DE ÚLTIMAS VOLUNTADES O DE CONTRATOS DE SEGUROS DE COBERTURA DE FALLECIMIENTO":

Solamente se consignarán en este apartado los datos de la persona fallecida respecto de la cual se solicita el certificado de Últimas Voluntades o el de Contratos de seguros de cobertura de fallecimiento:

- a. Para la autoliquidación y solicitud del CERTIFICADO DE ÚLTIMAS VOLUNTADES deberán cumplimentarse las casillas nº 31 a 37.
- b. Para la autoliquidación y solicitud del CERTIFICADO DE CONTRATOS DE SEGUROS DE COBERTURA DE FALLECIMIENTO solamente deberán cumplimentarse las casillas nº 31 a 35.

5. APARTADO DECLARANTE (3)

Este apartado será firmado por el solicitante del certificado o por su representante (en caso de solicitud del certificado de antecedentes penales por medio de representante), cuyos datos constan en el apartado IDENTIFICACIÓN (1), del impreso.

6. APARTADO INGRESO (4)

En este apartado se consignará en el recuadro "IMPORTE euros" el correspondiente a la tasa cuyo certificado se desea solicitar, ya que es un impreso autoliquidativo. Para practicar la autoliquidación, deberá presentar el impreso cumplimentado en cualquier banco, caja de ahorros o cooperativa de crédito de las que actúan como entidades colaboradoras en la recaudación tributaria (la práctica totalidad de las mismas). Practicada la autoliquidación, la entidad financiera entregará al solicitante las copias *EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN Y EJEMPLAR PARA EL INTERESADO* con la correspondiente certificación mecánica.

III. INSTRUCCIONES PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DEL CERTIFICADO

Una vez efectuada la autoliquidación de la tasa, la solicitud del certificado se hará presentando la copia *EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN*, en la que conste la correspondiente certificación mecánica de haberse practicado la autoliquidación, a través de alguna de las siguientes modalidades:

1. EN PERSONA:

- a. En MADRID (horario: lunes a viernes, de 9 a 17:30 h., ininterrumpidamente, y los sábados, de 9 a 14 h. Durante la jornada de verano, comprendida entre el 16 de junio y al 15 de septiembre, el horario será de 8 a 15 h. de lunes a viernes y de 8 a 14 h. los sábados) en las siguientes direcciones:
 - i. Las solicitudes de CERTIFICADOS DE ANTECEDENTES PENALES se presentarán en el Registro Central de Penados y Rebeldes (C/ San Bernardo, 45, entrada por la C/ de la Manzana, nº 2) adjuntando en todo caso los siguientes documentos:
 - Si el certificado lo solicita DIRECTAMENTE EL INTERESADO: su D.N.I. en vigor, cuando se trate de españoles o el PASAPORTE O TARJETA DE RESIDENCIA en vigor para los extranjeros.
 - Si el certificado se solicita en REPRESENTACIÓN DEL INTERESADO: el representante deberá presentar su D.N.I. en vigor cuando se trate de españoles o su PASAPORTE O TARJETA DE RESIDENCIA en vigor si es extranjero, fotocopia compulsada del D.N.I. o del PASAPORTE O TARJETA DE RESIDENCIA en vigor del interesado al que se representa y la documentación acreditativa de dicha representación.
 - ii. Las solicitudes de certificados de Últimas Voluntades y de Contratos de seguros de cobertura de fallecimiento se presentarán en el Registro General de Actos de Última Voluntad (Plaza de Jacinto Benavente, 3, 28012 Madrid. Planta Baja). Para la tramitación de cualquiera de estos dos certificados ES IMPRESCINDIBLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN LITERAL. La solicitud no podrá presentarse hasta transcurridos 15 días hábiles desde la fecha del fallecimiento.
- b. En las GERENCIAS TERRITORIALES DEL MINISTERIO DE JUSTICIA, adjuntando los documentos señalados en el anterior epígrafe a).

2. POR CORREO:

- a. El certificado también podrá solicitarse por correo, debiendo remitirse la copia *EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN* en la que conste la correspondiente certificación mecánica de haberse practicado la autoliquidación, acompañada de los documentos que se señalan a continuación:
 - i. Para el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES:
 - Si el certificado se solicita DIRECTAMENTE POR EL INTERESADO: FOTOCOPIA COMPULSADA del D.N.I. en vigor cuando se trate de españoles o del PASAPORTE O TARJETA DE RESIDENCIA en vigor para los extranjeros.
 - Si el certificado se solicita en REPRESENTACIÓN DEL INTERESADO: el representante deberá adjuntar fotocopia compulsada de su D.N.I. en vigor cuando se trate de españoles o su PASAPORTE O TARJETA DE RESIDENCIA en vigor si es extranjero, fotocopia compulsada del D.N.I. o del PASAPORTE O TARJETA DE RESIDENCIA en vigor del interesado al que se representa y la documentación acreditativa de dicha representación.
 - ii. Para los certificados de ÚLTIMAS VOLUNTADES y de CONTRATOS DE SEGUROS DE COBERTURA DE FALLECIMIENTO será imprescindible adjuntar el CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN LITERAL. La solicitud no podrá presentarse hasta transcurridos 15 días hábiles desde la fecha del fallecimiento.
- b. Las solicitudes, junto a la anterior documentación, se remitirán a las siguientes direcciones:
 - i. Para el certificado de Antecedentes Penales: *Registro Central de Penados y Rebeldes, Ministerio de Justicia, C/ San Bernardo, 45, 28015 - Madrid.*
 - ii. Para los certificados de Últimas Voluntades y Contratos de seguros de cobertura de fallecimiento: *Registro General de Actos de Última Voluntad, Ministerio de Justicia, Plaza de Jacinto Benavente, 3, 28012 Madrid.*
- c. El certificado le será enviado posteriormente al solicitante a la dirección consignada en las casillas 5 a 14.

IV. FORMAS DE RECOGER EL CERTIFICADO

Por la misma modalidad por la que se solicitó: en persona o por correo.