

ANEXO 4

“PROGRAMA ESTATAL DE ATENCIÓN A MIGRANTES” EN SU MODALIDAD “APOYO A MIGRANTES RETORNADOS” PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017. (Recursos Federales ramo 23)

DATOS PARA REGISTRO EN EL PADRON ÚNICO DE BENEFICIARIOS

Con fundamento en los "Lineamientos generales para la integración, validación y actualización del Padrón Único de Beneficiarios (PUB) del Estado de Morelos"; publicados en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" No. 5488 del 12 de abril del 2017, fué elaborado el siguiente cuestionario, y cuya información deberá ser proporcionada por los aspirantes a ser beneficiados de los programas sociales que ofrece el Gobierno del Estado de Morelos.

Folio No. _____

Lugar y Fecha _____

LAYOUT PARA COEVAL		CUESTIONARIO PARA BENEFICIARIO		Información aportada por el Beneficiario
No.	Campo	No.	Pregunta	RESPUESTA
1	identificador	1	Folio	
2	CURP	2	CURP	
3	primerApellido	3	Apellido Paterno	
4	segundoApellido	4	Apellido Materno	
5	nombre	5	Nombre completo	
6	fechaNacimiento	6	Fecha de nacimiento	
7	claveEstadoNacimiento	7	No aplica	
8	estadoNacimiento	8	Estado en que nació	
9	claveMunicipioNacimiento	9	No aplica	
10	municipioNacimiento	10	Municipio en que nació	
11	sexo	11	Sexo	
12	estadoCivil	12	Estado Civil	
13	dependencia	13	No aplica	
14	institucion	14	No aplica	
15	idPrograma	15	No aplica	

16	nombreComponente	16	No aplica	
17	fechaAltaBeneficiario	17	No aplica	
18	maximoEstudios	18	Nivel Escolaridad	
19	discapacidad	19	No aplica	
20	ocupación	20	Ocupación o empleo	
21	correo	21	Correo electrónico	
22	correoAlternativo	22	No aplica	
23	telefonoCelular	23	Teléfono Celular	
24	telefonoCasa	24	Teléfono Casa	
25	claveTipoVialidad	25	No aplica	
26	tipoVialidad	26	No aplica	
27	nombreVialidad	27	Nombre de la calle donde vive	
28	numeroExterior	28	Número del domicilio	
29	numeroInterior	29	Número Interior	
30	claveTipoAsentamiento	30	No aplica	
31	nombreTipoAsentamiento	31	No aplica	
32	asentamiento	32	No aplica	
33	claveLocalidad	33	No aplica	
34	localidad	34	Nombre de Localidad	
35	claveMunicipioDomicilio	35	No aplica	
36	municipioDomicilio	36	Nombre del Municipio donde vive	
37	claveEstadoDomicilio	37	No aplica	
38	estadoDomicilio	38	Entidad Federativa del Domicilio donde vive	
39	codigoPostal	39	Código Postal	
40	tipoReferencia1	40	No aplica	

41	nomReferencia1	41	Calle ubicada a la derecha del domicilio	
42	tipoReferencia2	42	No aplica	
43	nomRef2	43	Calle ubicada a la izquierda del domicilio	
44	tipoReferencia3	44	No aplica	
45	nomReferencia3	45	Calle ubicada atrás del domicilio	
46	descripcionUbicacion	46	Algún punto de referencia de la ubicación del domicilio	
47	latitud	47	No aplica	
48	longitud	48	No aplica	
49	tiempoResidencia	49	Tiempo de vivir en el Estado	
50	twitter	50	No aplica	
51	facebook	51	No aplica	
52	jefeFamilia	52	Jefe de Familia	
53	status	53	No aplica	
54	idHogar	54	No aplica	
55	parentescoJefeFamilia	55	Parentesco que se tiene con la familia	
56	numBeneficios	56	No aplica	
57	importeMonetario	57	No aplica	
58	formaPago	58	No aplica	
59	mesPagoBeneficio	59	No aplica	
60	tipoBeneficio	60	No aplica	
61	tipoBeneficiarioPrograma	61	No aplica	
62	beneficioPrograma	62	No aplica	
63	claveLocalidadPago	63	No aplica	
64	localidadPago	64	No aplica	
65	claveMunicipioPago	65	No aplica	

66	municipioPago	66	No aplica	
67	claveEstadoPago	67	No aplica	
68	estadoPago	68	No aplica	

Nombre y firma del/la Solicitante.
