000034

BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR
E INCLUSIÓN SOCIAL

SECRETARÍA DE BIENESTAR E INCLUSIÓN SOCIAL
Cuestionario Socioeconómico
Anexo 4

Fecha: 13/9/2024 Folio: ByP24 CURP: GAHD880722HHGRRN02

I. IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

Daniel Magdaleno (NOMBRE(S)) Garrido (APELLIDO PATERNO) Hernández (APELLIDO MATERNO)

MUNICIPIO: 63 Tapaj del Río (CLAVE) LOCALIDAD: (CLAVE)

CALLE Y NÚMERO: Ignacio Ramirez 80 San Francisco 1ra. REFERENCIA: A lado Salvan azul

II. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

1.-AGUA ENTUBADA: ✓ 2.-ENERGÍA ELÉCTRICA: ✓ 3.-DRENAJE: ✓ 4.-PISO: ✓ 5.-PAREDES: ✓ 6.-TECHO: ✓

S PARA SI N PARA NO

REGISTRE LA LETRA CORRESPONDIENTE A CADA OPCIÓN: A Adobe C Cemento T Tierra P Palma M Madera L Lámina D Material de desecho

7.- SU VIVIENDA ES: CASA HABITACIÓN ○ DEPARTAMENTO ○ CUARTO DE AZOTEA ○ OTRO ○ CUAL: ____

PROPIA ✓ RENTADA ○ PRESTADA ○ OTRO ○ CUAL: ____

8.- ¿NÚMERO DE HABITANTES EN LA VIVIENDA (INCLUYE BENEFICIARIO (A))?: 5

9.- ¿ DURANTE EL MES SE QUEDARON ALGÚN DÍA SIN COMIDA?: No

10.- ¿DISCAPACIDAD DE ALGÚN OTRO HABITANTE DE LA VIVIENDA?: NO

CUAL: ____

11.-¿EDAD DE LOS HABITANTES DE LA VIVIENDA (ESPECIFICAR CUÁNTOS)?:

EDAD 0 - 12: 1 EDAD 30 - 59: 3

EDAD 13 - 29: 1 EDAD 60 o más: ____

III. INFORMACIÓN DEL EMPLEO

1.- ¿ACTUALMENTE TRABAJA?: S ○ N ✓

2.- INGRESOS PROMEDIO POR SEMANA: 2,300. Papa 3.-OCUPACIÓN: Obrero

4.- MEDIO PARA LLEGAR AL TRABAJO: ____

1.- SEXO: H (H HOMBRE M MUJER) 2.- EDAD: 36 3.- ESTADO CIVIL: U (SOLTERO CASADO, VIUDO, DIVORCIADO, UNION LIBRE) 4.- ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?: Si 5.- ¿HABLANTE DE LENGUA INDÍGENA?: no

6.- ¿CUANTAS HIJAS O HIJOS TIENE?: 02 7.- ¿QUIÉN CUIDA DE LOS HIJOS?: Abuela 8.- ¿DISCAPACIDAD?: Si

10- ¿DERECHOHABIENCIA?:
IMSS, ISSSTE, SEDENA, PEMEX ✓
IMSS BIENESTAR ○
NINGUNO ○

11.-¿GRADO DE ESCOLARIDAD?:
PRIMARIA ○
SECUNDARIA ✓
BACHILLERATO ○
SUPERIOR ○

9.- ¿TIPO DISCAPACIDAD: Motriz

MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS SON VERDADEROS Y QUE NO ESTOY RECIBIENDO APOYOS DE OTROS PROGRAMAS SOCIALES FEDERALES O ESTATALES SIMILARES QUE IMPLIQUEN DUPLICAR O SUSTITUIR LOS APOYOS QUE ESTOY SOLICITANDO, POR TANTO, SI ES QUE SE LLEGARA A DETECTAR INFORMACION FALSA, ESTOY CONSCIENTE QUE SE PROCEDERÁ A LA CANCELACIÓN DE ESTA SOLICITUD Y/O APOYO.

Daniel Magdaleno Garrido Hernandez
FIRMA

- HTA - Hemodialisis

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
GARRIDO
HERNANDEZ
DANIEL MAGDALENO

FECHA DE NACIMIENTO
22/07/1988

SEXO H

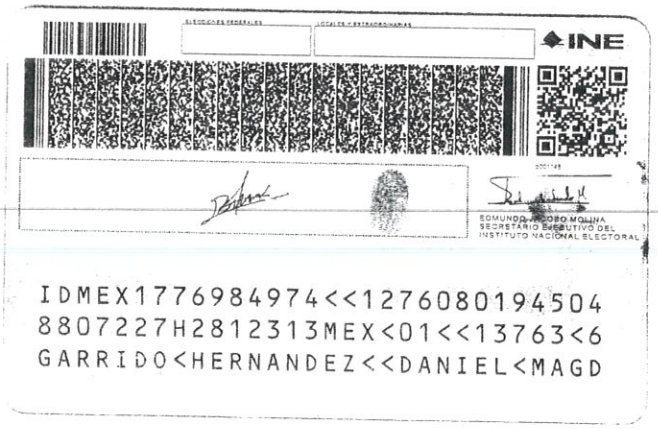
DOMICILIO
C IGNACIO RAMIREZ 20
COL SAN FRANCISCO 1RA SECCION 42854
TEPEJI DEL RIO DE OCAMPO HGO.

CLAVE DE ELECTOR GRHRDN88072213H000

CURP GAHD880722HHGRRN02 AÑO DE REGISTRO 2008 01

ESTADO 13 MUNICIPIO 063 SECCIÓN 1276

LOCALIDAD 0001 EMISION 2018 VIGENCIA 2028



Paulina Hernandez - 7732329325

Daniel CEL 773-68 21 364

HEMODIALISIS 26